ARTE
OSTETRICIA
TEORICO PRATICA

DI

GIUSEPPE NESSI

Dottore in Filosofia, e Medicina,
e Professore di Ostetricia,
e di Operazioni Chirurgiche

NELLA REGIA UNIVERSITA'

DI PAVIA.

IN VENEZIA

1797.

CON LICENZA DE' SUPERIORI.

L'Art des Accouchemens est aussi noble par son sujet, qu'utile par sa fin : il est le seul qui jouisse de la prèrogative de sauver souvent d'un seul coup de mains, plusieurs individus à la fois.

LEURET.

PREFAZIONE.

IL Trattato di Ostetricia, che vi presento Ch. L. è il risultato di quanto ho ricavato dagli scritti di parecchi Autori, e da molte osservazioni favorevoli e sinistre fatte in diversi luoghi, e in diversi tempi al letto delle Partorienti, e delle Puerpere, e registrate con diligenza ed esattezza. Dagli uni, e dalle altre mi nasceva una rozza e sparsa mole, cui era d'uopo disporre, e connettere, acciocchè un tutto se ne formasse, che non fosse inutile, e senza proporzione nelle sue parti. Quindi ho trascelto il più accertato, ordinate le cose, omesso ciò che a me sembrava riuscisse superfluo, e mi è nata tra le mani l'Opera presente, cui potrei presentare al Pubblico sotto moltissimi differenti aspetti secondo i diversi fini, a cui si potrebbe indrizzare.

Il mio scopo è d'istruir quelle persone, le quali bramano d'imparare quest'Arte, e forse quelle donne ancora, che giornalmente vi ci s'impiegano, quando però giunga loro alle mani, e riesca lor fatto d'intenderla, e deporre que' pregiudizj, che pur troppo regnano a danno delle Partorienti. A tal effetto ho procurato di esprimermi con istile semplice e facile, e non distrarre lo spirito di chi leggerà con digressioni superflue, quantunque erudite, e riflessioni inutili, quantunque connesse, toccando ne' fatti soltanto le circostanze, le quali possono influire a

diversificare l'uniforme maneggio sempre rivolto ad uno stesso intento.

Divido questo mio lavoro in due parti. La prima parlerà di tutto ciò che riguarda la Teorica dell'Ostetricia, giacchè essa tanto in questa, siccome in tutte le altre parti della Medicina, dee sempre signoreggiare sopra la pratica, e dominarla; altrimenti l'Arte si disonora, nè può giungere alla sua perfezione. L'altra riguarderà la Pratica, e cominciando da' Parti naturali e facili s'inoltrerà a' difficili. Per tal guisa mi lusingo che il mio Lettore senza fatica passando d'una all'altra nozione, e dalle più facili alle più complicate giugnerà a formarsi quella giusta idea delle operazioni a farci, cui mi sono prefisso.

Io non ho voluto rappresentare con figure gli Strumenti, e le diverse posizioni del Feto nell'utero, e non senza ragione. Imperciocchè rispetto agli strumenti sono essi a notizia d'ognuno, ed alle mani d'ogni Ostetricante. Per ciò poi che riguarda le posizioni del Feto, sono queste varie cotanto, quanto diverse sono le parti, colle quali può il Feto presentarsi al nascimento. Di qui forse alcuni Classici Autori in tal materia si astennero dalle figure, giudicando, per mio avviso, che le figure del Feto o inutili sarebbero, se tutte rappresentar si volessero le combinazioni, ovver mancanti, se solo alcune; e che le cognizioni per simil guisa acquistate o sarebbono di poco momento, ovvero non generali, e miste anzi di confusione,

sione, e per ciò meno acconcie a ben regolarsi nella Pratica. In verità non sono i parti sempre gli stessi, e la maggior parte delle volte, per non dir sempre, fa di mestieri cangiar metodo per agevolarli, perchè d'ordinario si presentano cose nuove, e non prevedute, *sive circa dispositionem uteri*, dirò coll' HILDANO, *partiumque genitalium*, *sive parturientis*. Un angolo, una tuberosità, un picciol vano che si trovi in qualche parte, una durezza, una mollezza maggiore, o minore, che s'incontri piuttosto ad un lato, che all'altro possono rendere l'Operazione più o men facile per questa, o per quell' altra via.

Per quanto poi siami studiato d'indicare colla maggior aggiustatezza, e senza alcuna riserva di fine privato siccome molti costumano di fare nel pubblicare le loro Opere, i diversi Precetti, le Manualità, ed Operazioni che possono competere a ciascun parto difficile, e non naturale, io non mi lusingo d'esser giunto alla perfezione. Comunque però sia, io non pretendo di chiudere agli altri il campo: solo pretendo di giovare quanto per me si può, ed una giusta censura non mi farà pentire giammai.

..... si quid novisti rectius istis,
Candidus imperti: si non, his utere mecum.

Horatius ad Numic.

TA-

TAVOLA

DE' CAPITOLI.

PARTE I.

PAR-

PARTE II.

DELL'

DELL' ARTE OSTETRICIA.

PARTE I.

DELLA TEORICA.

CAPO I.

Delle Parti Genitali della Donna in generale.

§. 1. Le parti della Donna, nelle quali il feto è concepito, ritenuto, nodrito, si chiamano *Parti Genitali*. Alcune di queste sono *dure*, ed altre *molli*. Alle dure appartengono il *Catino*, o la *Pelvi*, e le *Cartilagini*. Le molli si dividono in esterne, ed interne. Le esterne sono il *Monte di Venere*, il *Perineo*, le *Grandi Labbra*, le *Picciole Labbra*, o *Ninfe*, la *Clitoride*, il *Freno*, le *Caruncule Mirtiformi*, l'*Apertura della Vagina*, l'*Imene*: le interne la *Vagina*, l'*Utero*, i *Quattro Legamenti*, altrimenti *Cordoni*, le *due Trombe*, e gli *Ovarj*.

§. 2. Oltre alle parti genitali si debbono considerare ancor quelle, che rivestono internamente la pelvi, e si dicono *Parti Accessorie*: e sono la *Vescica*, l'*Intestino Retto*, i *Muscoli Iliaci Interni*, e il *Psoas*.

§. 3. La cognizione di tutte questi parti (§. 1. 2.), de' loro usi, della loro struttura, e delle loro situazioni è di grandissima importanza per l'arte Ostetricia, poichè da esse frequentemente dipende il buono, o cattivo esito del parto.

CAPO II.

Del Catino.

§. 4. IL *Catino*, ossia la *Pelvi*, è formato di quattr' ossa. Due sono laterali, e si dicono *Ossa Innominate*; il terzo *Sacro*; il quarto *Coccige*, e queste due ultime chiudono posteriormente la pelvi; ne' bambini però sono quindici. In essi il sacro è composto di cinque pezzi; il coccige di quattro, e ciascun innominato di tre, sotto differenti nomi d'*Ileo*, d'*Ischio* e di *Pube*. Il primo è superiore, e laterale, e fa la porzione maggiore; l'altro è inferiore, e parimente laterale; ed il terzo è anteriore, e più piccolo.

§. 5. Inutile per mio avviso sarebbe di qui descrivere esattamente la figura, il volume, e la divisione di ciascun osso componente la pelvi. Agevolmente ognuno potrà ciò apprendere dall'anatomia. Io qui parlerò delle sue divisioni, dei suoi attacchi, delle misure, e principali differenze che passano fra le pelvi, differenze che passano fra le pelvi femminina, e la virile.

§. 6. La pelvi si divide in *Grande*, e *Picciola*. Per grande s'intende quello spazio, che si trova fra l'uno, e l'altro ilio, e su questa non mi tratterrò, poichè essa poco, o nulla interessa l'arte Ostetricia. La picciola è quel complesso d'ossa, che si trova al disotto degli Ilj, e si divide in tre parti.

a in *apertura superiore*, *o coronamento*;
b in *apertura inferiore*;
c in *cavità*.

Questa divisione ci somministra la cognizione de' diversi gradi del parto, se sia nel suo principio, nel progresso, o sul fine; e quindi si ricavano ottimi lumi per regolarsi secondo i varj accidenti, che accompagnano il parto.

§. 7. L'apertura superiore (§. 6. let. *a*.) è circoscritta posteriormente dalla base del sacro, e dalla parte inferiore dell'ultima vertebra de' lombi: lateralmente dalla base di ciascun osso ilio, chiamata *Linea aspra*: anteriormente dal margine superiore delle ossa del pube.

§. 8.

§. 8. L'apertura inferiore (§. cit. let. *b.*) è formata al di dentro dalla punta del sacro, e da tutto il coccige; le tuberosità degli ischj, una porzione delle loro branche, i legamenti sacro-ischiatici formano le parti laterali: e la parte anteriore è chiusa dalla estremità delle ossa del pube, e dalle porzioni superiori delle branche degli ischj.

§. 9. La cavità (§. cit. let. *c.*) è quel gran voto, che si trova fra le dette due aperture (§. 7. 8.) ed è formata da quasi tutto l'osso sacro, e dall'incavatura sacro-ischiatica, e chiusa dai muscoli coccigei, da' ligamenti sacro-spinoso, e sacro-tuberoso, da' muscoli piriformi, quadrato, e gemelli, ed in fine da' grossi tronchi arteriosi, venosi, e nervei.

§. 10. La figura dell'apertura superiore s'accosta alla circolare, quando è rivestita di carne; se ne è spogliata, siccome lo è nello scheletro, rappresenta una specie di triangolo curvilineo.

§. 11. Tirata una linea dalla base dell'osso sacro alle sinfisi del pube si vede un piano inclinato, perchè il sacro è quattro in cinque linee più alto del pube, e questo spazio si dice *Pelvi Conjugata*. Se poi la linea è tirata dalla base di un ilio all'altro, il piano, che ne risulta, è orizzontale, e si chiama *Pelvi Elittica*.

§. 12. La figura della picciola pelvi (§. 6.) non è così regolare come la superiore. Sembra essa figurare un cono tronco elittico: la base termina all'apertura superiore (§. 7.), e la parte opposta alla inferiore (§. 8.) per non esser la figura così regolare come la superiore. Ma per avere una giusta idea di questo cono d'uopo è situare la pelvi nella stessa direzione, come se la donna fosse ritta sopra i piedi, e perciò si mette sotto al coccige un sostegno dell'altezza di un pollice, ed otto linee parigine.

§. 13. Così situata la pelvi (§. pr.) più facilmente si conosce ancora il suo asse. Fingasi perciò una linea perpendicolare, la qual passi nel mezzo della cavità della pelvi, e giunga sino al coccige, questa linea si chiama *Asse della Pelvi*; e fa co'succennati piani (§. 11.) un angolo acuto. Secondo la direzione dell'*Asse* si fanno tutti gli sforzi materni, che promuovono il parto.

§. 14. Le ossa della pelvi sono unite insieme da cin-

que Cartilagini. Due di queste si trovan fra i due ilj, e i lati del sacro; la terza congiunge l'ultima vertebra dei lombi colla base dell'osso sacro; la quarta, che è mobile, attacca il coccige alla punta del sacro; la quinta connette le ossa del pube. Tutte queste cartilagini sono più grosse nelle donne, che negli uomini, e quella del pube è notabilmente più larga. Oltre alle cartilagini avvi un forte periostio, e molti strati densi ed elastici di fibre tendinose, i quali rendono più ferma e stabile l'unione delle parti componenti la pelvi.

§. 15. E' quistione se la pelvi, così unita (§. pr.) possa allargarsi nel tempo del parto, o no. Molti Autori lo negano assolutamente; altri ne ammettono la possibile dilatazione nei soli parti faticosi; ed altri finalmente sono di costante opinione ch'ella si dilati anche ne' facili, e naturali. Se io debbo dire su di ciò il mio sentimento, parmi che l'ultima ipotesi non sia senza fondamento, e che meriti di esser approvata. Imperocchè è manifesto, che nello stato naturale questa parte viene irrorata da un umore spesso e viscido, il quale nella gravidanza è in maggior copia separato per essee impedito dall' utero gonfio il corso de' liquidi nelle parti inferiori: quindi essi gettansi sulle parti prossime, ammolliscono, e rilasciano i robusti tendini, ed ingrossano le cartilagini, onde si ha il dilatamento della pelvi. Vienci tutto ciò confermato dalla sperienza, e dall'autorità di eccellenti Scrittori, che non lascia luogo a dubitarne. Oltre a questa cagione vi concorre ancora il peso dell'utero gravido, il quale continuamente agisce a guisa di cuneo contro l'apertura superiore. Nessuno ignora che i polipi del naso, e dell'utero, sebbene di sostanza molle e polposa, col solo volume, peso, e pressione lussano le ossa del naso, e del palato, ed aprono la bocca dell'utero dura e quasi cartilaginosa. La Chirurgia c'insegna, che le escrescenze carnose, che nascono nel fondo dell' orbita, sforzano l'occhio ad uscire della propria cavità. Se queste cose son vere, come sono verissime, perchè mai l'utero pregnante, crescendo di peso per nove mesi continui, e urtando sempre contro la pelvi, valevole non sarà ad allargarla?

§. 16.

§. 16. Dallo stabilito possibile allargamento (§. pr.) della pelvi si deducono alcuni utili corollarj, ed avvertimenti.

a Che in tutte le gravidanze vi è una cagione manifesta, che òpera la dilatazione della pelvi, la quale non si effettuerebbe con qualunque violento sforzo.

b Che l' allargamento di essa in alcune femmine può succedere più o men presto, più o men grande, giusta il temperamento, l' età, e lo stato de' solidi, e la qualità, e quantità degli umori.

c Che gli sforzi del parto, e il volume maggiore della testa del feto, o del suo corpo render possono soverchiamente larga la pelvi.

d Che alcuna volta giova temporeggiare nei parti difficili, mentre, dai ripetuti sforzi materni cedendo alquanto le ossa, la testa può superare gli ostacoli, che da prima sembravano essere insuperabili, e richiedere l' uso di qualche stromento.

e Che finalmente i vapori d' acqua calda, praticati alcuni giorni prima del parto, contribuiscono moltissimo a far partorire facilmente quelle donne, che sono avanzate in età.

§. 17. Non poca fatica durarono i Maestri dell' Arte nell' assegnare alla pelvi ben conformata, in tanta diversità di femmine, la sua giusta misura. I più celebri co' quali io convengo, dicono che la pelvi elittica (§. 11.) è di pollici cinque, e mezzo; e la conjugata di quattro, e mezzo, e qualche linea. Scorrendo poi colla linea di dimensione dall' una tuberosità dell' ischio all' altra, e da queste alla congiunzione del sacro col coccige vi sono quattro pollici, e qualche linea da ogni parte. Misurata poi l' apertura inferiore dalla parte anteriore alla posteriore, cioè dal disotto dell' angolo del pube fino alla punta del coccige, s' osservano circa cinque pollici; e meno di quattro si trovano, se si misura dalla linea perpendicolare (§. 13.) tirata dalla sinfisi del pube fino alla punta del coccige. Nel tempo del parto questo spazio cresce un pollice in circa, e questa è la porta, d' onde dee uscire il feto.

§. 18. L' altezza della cavità è varia giusta la di-

versità delle ossa, che la compongono. Se si tira una linea dalla base del sacro fino alla punta del coccige trovasi uno spazio di cinque pollici circa, il quale nel parto cresce un pollice, perchè il coccige diventa quasi perpendicolare all'orizzonte. Che se la linea si diparte dalla base dell'ilio per terminare alla tuberosità dell'ischio dello stesso lato, allora ha quattro pollici. L'altezza della sinfisi del pube è di due pollici.

§. 19. Perchè il parto sia naturale e facile, si richiede che la pelvi abbia le indicate dimensioni (§. 17.18.), e sia nè più larga, nè più angusta, altrimenti sarà difficile, stentato, precipitoso.

§. 20. Nello scheletro, che serve agli statuarj di modello originale, s'osserva che le donne hanno la pelvi diversa da quella degli uomini.

a Differisce nella figura, perchè nelle donne rappresenta un cono elittico troncato, e negli uomini è di figura triangolare curvilinea, più larga superiormente, che inferiormente.

b Nella grandezza, perchè dalle misure prese si scorge essere la muliebre riguardo alla virile, come 50.-a-30.

c Negli uomini le ossa del pube unisconsi ad angolo acuto, e nelle donne ad angolo ottuso, e figurano un piano leggiermente inclinato, supposto che la loro faccia esterna rivolta sia all'orizzonte.

d Le ossa ischie nelle donne sono più vicine alla parte anteriore della pelvi, e le loro tuberosità più prominenti all'infuori, che negli uomini, quindi le cavità cotiloidee si partono obbliquamente in fuori, e ad esse giungono con minore obbliquità i capi de' femori, e sono più alti i trocanteri; e per ciò le coscie, seguendo la direzione, che ricevono dalle ossa innominate, sono più divaricate, i muscoli discendono con maggiore obbliquità, e con angoli maggiori, ond'è la grossezza e rotondità di esse coscie.

e L'osso sacro negli uomini è quasi retto, e nelle donne assai curvo; e la sua curvatura scorgesi esser maggiore verso la metà, che nella parte superiore, ossia base, e cresce fin quasi alla sua punta,

ta, la quale sembra descrivere una specie di mezzo cerchio. La parte superiore di dett'osso si porta obliquamente in alto, e allo innanzi.

f Gli Ilj delle donne sono più pieni, e più piegati in fuori, per cui esse hanno le natiche più grosse e più grandi di quelle degli uomini.

g Il coccige è mobile, e quasi rettamente s'allunga in esse, dove per lo contrario negli uomini è curvo e immobile.

§. 21. Essendo la pelvi della donna formata, come fin'ora ho indicato, dicesi *Pelvi ben conformata*, e il parto per la parte di essa sarà sempre facile. Se poi alcun suo osso ha qualche difetto, o le aperture si scostano dalle misure indicate (§. 17.), allora giustamente si dirà *Pelvi viziata, e mal conformata*. I vizj sono di due classi:

a o che *la pelvi è tutta viziata;*
b o in *parte*.

§. 22. Dicesi tutta viziata (§. pr. let. *a*), s'ella è troppo angusta proporzionatamente al corpo, o se ha la stessa conformazione di quella dell'uomo, che si conosce dalle cosce meno rotonde, meno grosse (§. 20. let. *d*), e più vicine l'una all'altra.

§. 23. Sarà in parte viziata (§. pr. let. *b*.)

a Se l'apertura superiore è più angusta. Si conoscerà colla esplorazione, e dal parto lento e penoso (veg. §. 243.)

b Se l'apertura inferiore è più stretta della superiore (veg. §. 244.). Le donne con questo vizio fuori della gravidanza soggiacciono ad abbassamento d'utero, il quale, se sono gravide, facilmente s'obliqua.

c Se l'osso sacro forma coll'ultima vertebra de'lombi un angolo acuto, oppure quando è spinto verso l'uno, o l'altro ilio.

d Se l'osso del pube è piano, o compresso verso l'osso sacro.

e Se il coccige è meno mobile, se le tuberosità, e le branche degli ischi sono troppo rivolte indentro; o se la base d'un ilio è più alta dell'altra.

f Finalmente se havvi qualche escrescenza ossea, o qualche lussazione del femore.

§. 24. Le cagioni della pelvi mal conformata sono tutte quelle, che possono cambiare le linee di direzione delle vertebre sopra l' osso sacro, e de' femori sopra le cavità cotiloidee; la mollezza delle ossa; la vita sedentaria; il sedere scomodo de' bambini, una forte contusione; una lussazione del femore non riposta; ed in fine i busti troppo stretti, duri, armati di ferro e di stecche, co' quali, mentre si cerca di rendere il corpo più bello, si cagionano pessime deformità. (Veg. su di ciò *Platnero* Diss. *de Thoracib.*)

§. 25. La pelvi in generale serve a contenere l'utero colle altre parti della generazione, la vescica, l'intestino retto, e sostiene il tronco superiore del corpo. Ciascun osso poi ha i suoi particolari vantaggi. Gli ilj per esser più piani sostengono comodamente l' utero gravido; la concavità del sacro facilita l'abbassamento del capo, contribuendovi ancora la sinfisi del pube, e le sue apofisi; la mobilità del coccige fa che la testa sorta più facilmente dalla vulva.

CAPO III.

Delle parti molli esterne della generazione.

§. 26. Delle parti molli della generazione, altrove accennate (§. 1.), non si può parlare senza offender le pudiche persone. La loro cognizione però è di somma importanza nella Ostetricia, e mi converrà il qui descriverle da filosofo, che di esse ragiona, siccome farebbe di qualunque altra materia per se indifferente.

§. 27. Il *Monte di Venere* (§. pr.) è un' eminenza emisferica, situata sopra la regione del pube, coperta di peli nella pubertà. Essa si stende obbliquamente alle anguinaglie, e le rende più elevate e molli. L'uso di esso è di contribuire al piacere.

§. 28. Il *Perineo* (§. cit.) è quello spazio cutaneo, che trovasi fra l' unione inferiore delle grandi labbra, e l' ano. Questo non è più alto di un pollice, e nelle donne divenute madri è assai minore. Nel parto, se non si ha riguardo, facilmente si lacera.

§. 29. Ai lati dell' apertura della vagina, che rappre-

presenta una grande fessura, si scorgono due eminenze cutanee, sode, ripiene di pinguedine chiamate le *Grandi labbra* (§. cit.), le quali dal monte di venere nascono, e sporgendo in fuori continuano a discendere con margini convessi inferiormente, ove sono uniti da una fascia legamentosa, la quale nel primo parto quasi sempre è lacerata. Esteriormente sono della stessa natura della cute, e coperti in gran parte di peli; internamente hanno un color roseo incarnato. Nelle donne, che hanno partorito, diventano molli e passute. Nel parto si spianano, rendono più ampia la vagina, e cedono alla testa del feto, che ha da nascere. Queste labbra soggiacciono alle infiammazioni; a lacerazioni; alle ernie formate dall' omento, o dalla discesa della vescica; ai gonfiamenti linfatici; e ai molesti pruriti.

§. 30. Sotto queste labbra appariscono superiormente due pieghe solide, quasi consimili alle creste, che al collo pendon dei galli, e si dicono *Piccole labbra*, o *Ninfe* (§. cit.). Non hanno queste una certa determinata dimensione, o proporzione, scorgendosene talvolta di lunghe, di corte, e talora d' ineguali; e nelle donne Africane, e de' Negri sono più pendenti, che nelle nostre. Si scorgono in esse moltissime glandole sebacee, le quali separano una specie di sevo, che se divenra acre, stimola anche le più caste vergini al piacere venereo per l' abbondanza delle papille nervee, che vi sono. La loro inrerna struttura è cavernosa, e il sangue si sofferma nelle cellule; e perciò gonfiano e diventano rosse. Esternamente sono rugose, e formate da' velamenti comuni, e dal reticolo. Nel tempo del parto, allargandosi la vagina dalla testa del feto, esse spariscono, e lasciano maggiore spazio al suo nascimento.

§. 31. Al disotto dell' angolo superiore delle grandi labbra si scorge un corpicciuolo in gran parte ricoperto da un raddoppiamento della cute, detto *Clitoride* (§. cit.). Dentro è fatto come le ninfe, ed è in doppia origine attaccato alle ossa del pube con due muscoli alle estremità delle sue radici distesi fino alle ossa degli ischj. E' atto ad erigersi come il pene, e la di lui azione è indipendente dalla volontà. L' insolita

lita grandezza della clitoride, e le ninfe prominenti di alcune donne hanno potuto per fallace apparenza farle creder maschi, mentre la forma tutta del corpo più robusta, e più virile contribuiva all' inganno; nè possono esser altro i ridicoli *Ermafroditi*. La clitoride è il principal organo del piacere venereo.

§. 32. L' *apertura della vagina* (§. cit.), altrimenti detta *Vulva*, e dai Poeti *Cunnus*, come si può vedere presso *Orazio*, e *Marziale*, è una fissura che principia dall' angolo inferiore del pube, e s'estende quasi sino all' ano per quella lunghezza, che farebbe il perineo negli uomini. Inferiormente a quella grande scissura avvi una fossetta, detta *Navicolare*, e l' unione delle grandi labbra. Quest' apertura nelle vergini suol' essere più stretta e più piccola; nelle maritate più grande e più larga. Nel fondo della fossa navicolare si trovano all' uno, ed all' altro lato due forellini, e altri più minuti se ne scorgono nel mezzo, che gemono un umore mucoso dai loro follicoli, il quale unge le parti vicine, ond' esse gravemente olezzano. Simili follicoli trovansi ancora sulle ninfe, e sono la sede della gonorrea nelle donne. La vulva alcune volte si trova del tutto chiusa, e tali esempi non sono tanti rari.

§. 33. Alla parte inferiore dell' accennata apertura (§. pr.) si scorge una piega cutanea, che si stende dall' uno all' altro labbro, e si chiama *Freno* (§. cit.) Ascende all' insù, si congiunge colle ninfe, e rende la vulva più angusta. Dall' uso del coito si rilascia, nel primo parto è lacerata, e ne' ripetuti affatto svanisce; e la sua esistenza rende più sensibile il piacere dell' atto venereo.

§. 34. L' *Imene* (§. cit.) è una membrana in istato ordinario a guisa di mezza luna, convessa inferiormente, e superiormente incavata, la quale apparisce, scostando le grandi labbra, al principio della vagina, e ne chiude il suo ingresso. Sotto l' uretra è aperta or più, or meno. Non mancano però alcuni che asseriscono d' averla veduta rotonda e aperta nel suo centro. Talvolta parimenti si è trovata affatto chiusa, e allora le donne si chiamano *Imperforate*, o *Atrete*. In tal caso i mestrui non colano, nè le donne atte sono

al

al matrimonio, se non soggiacciono al taglio di essa, che si fa senza pericolo. L' imene è una continuazione della vagina coperta dalla cuticola, e per ciò è fornita di vasi, e di nervi, d' onde ne deriva il dolore, e lo spargimento del sangue nel primo concubito. Alcuni negano l' esistenza di questa membrana, perchè non l' hann' osservata in tutti i soggetti; ma i più Celeb. Anatomici, e Fisiologi dicono esser costante nelle vergini intatte. L' uso di essa è incerto, ma sembra che la natura l' abbia disposta per impedire nel feto che il liquore dell' amnio non penetri nella vagina, e per difenderla dal contatto dell' aria. Il Volgo crede che sia stata conceduta dalla natura per fini morali, quindi nati sono litigj, controversie, obbrobriosi divorzj, se il primo coito non succede con ispandimento di sangue. Ma può essere talvolta una femmina, quanto noi vogliamo vergine, senza dare allo sposo questo mal supposto segno di verginità, non mancandoci esempj appresso il *Mauriceau*, l' *Ildano*, e *Ruschio*, di alcune rimaste gravide coll' imene intatta. La picciolezza del pene; l'imene rilasciata, o per lo scolo dei mestrui, oppure perchè poco avanti hanno cessato di colare; il suo foro naturalmente più grande rade volte danno luogo allo spargimento di sangue. Le scaltre femmine all' incontro co' medicamenti astringenti; coll' astinenza del coito; e con altri artifizj danno agli sposi inesperti il supposto segnale di verginità.

§. 35. Le *Caruncule Mirtiformi* (§. cit.) sono tre, quattro, o cinque monticelli carnosi prodotti dalla parte interna della vagina, divisi l' uno dall' altro, e posti ai suoi lati. Da molti si crede che formati sieno dall' imene lacerata, la cui esistenza sia un segno infallibile di violata verginità; ma l' attenta osservazione c' insegna che questi esistono nelle vergini illibate. Queste caruncule sembrano poter rendere il canale della vagina più ampio nel tempo del parto, come si è detto delle ninfe (conf. §. 30.)

GA-

CAPO IV.

Delle parti molli interne della Generazione.

§. 36. LA *Vagina* (§. pr.) è un canale membranoso cilindrico, angusto nel principio, largo nel mezzo, e nel suo termine compresso. Nasce un po' al di sopra della bocca dell' utero; discendendo forma un angolo ottuso coll' utero, e inferiormente termina colla grande apertura (§. 32.). La vagina è formata dalla cute, cuticola, tessuto cellulare, e da molte fibre muscolari stesse longitudinalmenre, trasversalmente, e circolarmente, più forti verso la parte inferiore, che fanno le veci di sfintere. Nell' interna superficie di essa si veggono per lo più eminenze longitudinali, poco dissimili dalle valvule degli intestini, due maggiori fra le pareti anteriore e posteriore, e due altre minori laterali. Da quesre si dipartono alcune rughe più o meno frequenti, trasversali, obblique, semicircolari, unite insieme per ogni parte in sembianza di rete, le quali nelle vergini sono molto apparenti, e depresse nelle maritate. Facilmente rinascono, allorchè le donne per qualche tempo s'astengono dal coito. Tra le accennate pieghe numerose trovansi le papille nervee coperte d' un viscoso umore, il quale serve a moderare la violenta confricazione nel tempo del coito, e rendere la vagina più sensibile. Ella ordinariamente è lunga quattro in cinque pollici, ma è stata veduta ancora assai più corta, e talvolta del tutto chiusa. La sua larghezza non sorpassa i due pollici. Nelle maritate non si può definire la sua giusta misura. La vagina serve alla generazione, allo scolo de' mestrui, all' uscita del feto; ed è ancora cagione di parto difficile, quando è troppo angusta, infiammata, o callosa.

§. 37. L' *Utero* (§. cit.) posto al di sotto dell' apertura superiore (§. 7.) della pelvi s' attacca alla vagina, e giace anch' esso fra la vescica, e l' intestino retto, e si rassomiglia moltissimo ad un lungo fico primaticcio, schiacciato anteriormente e posteriormente. Egli non è situato perpendicolarmente nella pelvi,

vi, ma la parte sua inferiore inclina alquanto verso il lato destro.

§. 38. Si divide l' utero

a in *fondo;*
b in *corpo;*
c in *collo*, o *cervice*.

Il *fondo* è la parte la più larga dell' utero, la qual giace fra le due trombe falloppiane, ed ha una figura convesso-elittica con due lati destro e sinistro assai corti. Il *corpo* comincia al di sotto dell' attacco delle trombe, e si estende fino alla picciolissima larghezza dell' utero. La sua figura s' accosta all' elittica, il cui asse però è maggiore trasversalmente, che longitudinalmente. Il *collo* è la parte più angusta dell' utero, la quale forma colla sua figura come due coni troncati l' uno superiore, e l' altro inferiore, le cui basi si combaciano. Il cono superiore termina colla sua punta all' estremità inferiore del corpo dell' utero; il cono poi inferiore colla sua punta è libero e pendente nella vagina.

§. 39. Nelle vergini adulte l' utero misurato dal fondo fino alla estremità della cervice trovasi lungo due pollici e mezzo poco più. Il diametro del fondo da una tuba all' altra è di un pollice e cinque in sei linee. Il corpo misurato trasversalmente si trova avere nove in dieci linee. La cervice poi è lunga otto linee. Questo viscere non è ugualmente grosso in tutte le sue parti. Esso ha sei linee di grossezza nel suo fondo; verso le trombe tre; e nel corpo sei. La cervice, quantunque più densa, non sorpassa le cinque linee.

§. 40. L' utero comunemente ha una sola cavità trovata alcuna fiata divisa in due parti distinte e paralella in tutta la loro lunghezza. Alla figura sembra ch' essa sia doppia. La prima, detta *Triangolare*, è terminata da linee curve, la cui convessità è rivolta verso il fondo dell' utero, e le estremità riguardano all' ingiù. L' altra è formata dalla cervice, e dicesi *Cilindrica*. Questa termina con due aperture, interna l' una, e riguarda la cavità triangolare, che è sempre chiusa, fuor che quando la donna è vicina a partorire; l' altra esterna, e chiamata *Bocca esterna*, o *Ori-*

Orificio uterino. Ella è trasversale alquanto arcata, ed ha cinque in sei linee di diametro, e termina con due labbra, l' uno dei quali riguarda l' osso del pube, *Labbro Anteriore* chiamato; l'altro, detto *Posteriore*, è rivolto verso l' intestino retto, ed è meno prominente, e più corto circa tre linee, per cui la bocca dell' utero viene a rassomigliarsi al muso di un cagnolino, o alla bocca di una Tinca, *Os Tincæ* dai Latini. La bocca dell' utero nell' infanzia è rotonda, nella pubertà s' impicciolisce moltissimo, e allorchè la donna ha partorito diventa quasi elittica. Nelle vergini è liscia e unita, ma in quelle, che furono madri, diventa ineguale e rugosa.

§. 41. In queste due cavità si scorgono moltissime briglie, ossiano rughe, irregolari, e obblique con seni mucosi framezzo, le quali appiananasi, e perdonsi in parte nelle donne, che hanno figliato, e pochissime se ne scorgono nelle vecchie. Le dette cavità (§. pr.) non si combaciano insieme, ma lasciano un vano, nel quale trovasi un umore separato dai follicoli, nel tempo che la donna non è mestruata, e serve ancora al passaggio del seme mascolino.

§. 42. L' utero ha un doppio asse. Fingasi una linea tirata al di sotto di una tromba all' altra, questa si chiama *Asse trasversale* dell' utero, ed è di dodici sino a quindici linee. Pel mezzo dell'asse trasversale menisi un' altra linea, la quale giunga fino alla bocca dell' utero, dividendo il corpo, e la cervice in due parti eguali, si dice *Asse longitudinale* dell'utero. Secondo la direzione di quest' asse sembra che il seme mascolino spinto con forza, e velocità vada ad urtare contro il fondo dell'utero, dal quale rispinto si diriga, mediante le linee della cavità triangolare (§.40.) verso le trombe, per essere da quelle assorbito e portato agli ovarj.

§. 43. L' utero ha due pareti, *Anteriore* l' una, e *Posteriore* l' altra. Formate sono di una membrana sottile procedente dal peritoneo, e difficile a separarsi; da un tessuto cellulare fitto e rugoso; da fibre muscolari in diverso ordine e figura disposte, e visibili soltanto nell' utero gravido, non che da vasi di ogni genere, e da nervi in maravigliosa maniera intrecciati,

per

per cui ne risulta una tessitura elastica, sensibile, ed irritabile. Egli è privo di glandole; la membrana, che, internamente lo copre, non è vera cuticola, come valenti uomini la supposero. Nella cervice si trovano alcune valvule, fra le quali vi sono delle bollicine ripiene d'un liquore chiaro e trasparente, che dal *Nabote* furono prese per tante uova.

§. 43. Le arterie, che vanno all'utero, sono le spermatiche, e le ipogastriche, ed unisconsi con una infinità di anastomosi; e le vene prive di valvule seguono il sentiere delle arterie, e portano lo stesso nome. I vasi linfatici si manifestano colle injezioni, e da' tumori cistici. I nervi riconoscono la loro origine dai lombali, dai sacri, e dal gran simpatico, e per ciò questo viscere sente ogni loro stimolo. Dalla cognizione delle parti componenti l'utero con facilità si spiegano i fenomeni, a cui soggiacciono le gravide, e le cagioni del vomito, delle vertigini, dei dolori dei lombi, e di mille altre indisposizioni.

§. 45. Per lungo tempo si è disputato, se l'utero nella gravidanza s'ingrossi, oppure s'assottigli. Moltissimi Autori sì antichi, che moderni lo paragonarono ad una vescica, la quale quanto più viene distesa, tanto più s'assottiglia. Ma se questi considerato avessero più da vicino la sostanza uterina, ben tosto sarebbero venuti in chiaro ch'essa non può assottigliarsi. Imperciocchè i vasi dell'utero vergine sono curvilinei, e nel gravido diventano a poco a poco quasi, o affatto retti; le vene sono più robuste che le altre del restante del corpo: quindi ne avviene, che quel sangue, solito a colare dall'utero tutti i mesi, nella donna gravida s'arresta, s'accumula, dilata i vasi, e perciò le pareti dell'utero non possono in verun modo assottigliarsi. L'ingrossamento delle pareti dell'utero non è eguale in tutte le donne, e ciò è relativo alla particolare struttura delle sue pareti. Se le fibre muscolari sono meno resistenti, e le vene soffrono una maggiore dilatazione, allora le pareti dell'utero debbono avere una notabile grossezza: all'opposto quanto meno le fibre potranno allungarsi, e i vasi dilatarsi, minore sarà ancora la grossezza delle stesse pareti.

§. 46.

§. 46. Ma ritorniamo, donde siamo partiti. L'utero è mobile nella pelvi, e solo è sostenuto dalla vagina, e dalle lamine cellulari, che quella involgono, e l'attaccano alle parti prossime; e la piega del peritoneo, che ne fa l'esterna superficie, non lo sostiene, quantunque essa si chiami legamento largo (vegg. §. 48.). E molto meno lo possono sostenere i legamenti rotondi, nè abbassarlo molto, avendo le estremità piantate in luoghi cedentissimi.

§. 47. L'utero è destinato allo sgravio dei mestrui, a contenere, a nutrire il feto, e a suo tempo mandarlo alla luce. E' soggetto, oltre ai comuni altri malori, allo scirro specialmente, al cancro, ai tumori linfatici, alle idropisie, ed ai polipi. Da esso dipendono i parti difficili, specialmente se la bocca dell'utero è troppo dura, o se devia dall'asse della pelvi. Da esso succedono gli aborti, se è molto contrattile, o la sua sostanza è troppo compatta e densa.

§. 48. All'utero esteriormente s'attaccano quattro legamenti (§. 1.): due detti *Larghi*, e due *Rotondi*. I primi nascono dal peritoneo, formati da una doppia lamina del medesimo, e s'attaccano ai lati delle ossa ilj, per cui l'apertura superiore della pelvi è divisa in due parti, anteriore, e posteriore. Gli ultimi sono composti da un fascetto di tre o quattro vasi, che scorrono dalla sostanza dell'utero lateralmente al di sotto dell'origine delle tube, e vanno a terminare, passando per l'anello addominale, nell'inguine sotto la cute. Nell'utero pregnante questi due cordoni sono tesi, e nello stato naturale formano una gran linea curva.

§. 49. L'uso de' legamenti larghi (§. pr.) è di sostenere i vasi sanguigni, gli ovarj, le trombe falloppiane, e di fornire di membrana i ligamenti rotondi. Questi poi mantengono la circolazione del sangue dell'utero coi canali epigastrici. Da molti oggidì si crede che i quattro cordoni destinati sieno a sostenere l'utero, ed ajutarlo a ristringersi; ma l'esperienza ci ha diversamente insegnato, perchè si son veduti abbassamenti grandissimi d'utero, senza che i legamenti avessero sofferta alcuna distensione. Essi poi possono esser cagione di parti faticosi, se l'uno o l'altro è assai

sai corto, non che di gravi dolori all' inguine, quando i rotondi sono soverchiamente ripieni di sangue, nel qual caso molto giova il salasso.

§. 50. Lateralmente alla base dell' asse trasversale dell' utero (§. 42.) escono due carnali tortuosi ripiegati, lunghi quattro pollici, i quali da principio sono angusti, e sempre più larghi si fanno, e verso il fine tornano di nuovo a ristringersi, terminando con un giro di appendici carnose, detti *Trombe Falloppiane* (§. 1.). Per una parte esse sono attaccate all' utero, e per l' altra s' uniscono agli ovarj col mezzo d' una espansione membranosa del peritoneo, la quale, per essere più corta, piega le trombe a guisa d' arco. Questi due corpi con l' utero risvegliano, a chi osserva, l' immagine d' uno scorpione, tanto più che il suo corpo, schiacciato alquanto d' avanti, e di dietro, si stringe simile a quello di quest' animale. Fra le lamine di que' due archi trovasi un' infinità di vasi, di nervi, e di cellulare, le quali lamine diconsi *Ale di Pipistrello*. La struttura delle trombe non è niente dissimile da quella dell' utero. La membrana interna è una continuazione di quella dell' utero, ed è assai più lunga dell' esterna formata dal peritoneo. Fra le due membrane avvi una sostanza simile ai corpi cavernosi, e si trovano delle fibre muscolari rette, e circolari imperfette, per cui le tube si movono con un moto peristaltico, siccome si vede negli animali viventi. Gonfiano nell' atto del concubito per la maggior quantità del sangue, che in esse scorre, e si soffermа; come altresì gonfiano pe' liquori injettati; quindi moltissime fanciulle nel tempo dei mestrui si lagnano di acerbi dolori nelle parti laterali della pelvi, poco dissimili dalla colica, e difficili a guarirsi. Le tube fanno il principale commercio fra l' utero e gli ovarj; perchè in stato naturale sono aperte. Quando accade che sieno chiuse, le donne sono sterili, e qualora l' apertura non è tanto grande di permettere che l' uovo passi nell' utero, ne succedono le funeste gravidanze, dette *Ventrali*.

§. 51. *Ovarj* (§. 1.) furono chiamati que' due corpi semiovali e poco compressi, i quali sono sostenuti dalle accennate lamine del peritoneo (§. 49.), e

composti di molte membrane cedenti, e tessute in particolar modo, che a prima vista pajono glandole. La faccia loro superiore è convessa, l'inferiore piana, ed hanno l'istessa natura spugnosa e densa dell'utero. In essi si trovano alcune bollicine d'incerto numero, e grandezza, ripiene d'un umore limpidissimo e coagulabile, le quali furono credute uova. Gli ovarj nell'infanzia sono piccioli, e non arrivano al peso d'un ottavo d'oncia, e la pubertà li rende molto maggiori, e più pesanti, e quando le donne sono invecchiate, questi corpi tornano al peso di prima. Sono interessantissimi alla generazione, e quando mancano, o sono attaccati da qualche malattia, le donne diventano affatto sterili.

CAPO V.

Delle parti accessorie della pelvi.

§. 52. LA *Vescica* (§. 2.) è situata fra l'utero, e l'arco del pube, a cui il suo collo ne sta fortemente attaccato per mezzo di cellulare. Allorchè essa è piena d'orina, è cagione di parto stentato, o artificiale, perchè devia l'utero dall'asse della pelvi. D'uopo è adunque avere uno scrupoloso riguardo, che la vescica nel principio del parto non sia gonfia, e perciò l'Ostetricante si regolerà nella maniera, che più sotto diremo (veg. §. 156.). Così nell'uso degli stromenti la vescica ha da essere votata per non offenderla.

§. 53. Il *Retto Intestino* (§. 2.) è all'osso sacro abbarbicato con una tela cellulare, e alla vagina con fibre carnose. Egli inclina verso il lato sinistro, per la qual cosa la bocca dell'utero, come si disse (§. 37.), si porta verso il lato destro. In oltre scema, e diminuisce moltissimo la cavità della pelvi, e molto più lo fa, quando è disteso dalle fecce, o ripieno d'aria, quindi la testa del feto difficilmente s'abbassa nel parto, e la madre non può partorire senza gravissimi sforzi, e pericolo della lacerazione della vulva. Siffatti accidenti, non meno che l'obbliquità dell'utero, e le emorroidi, talvolta tanto funeste, si prevengono

gono agevolmente colla pratica delle bibite oleose negli ultimi tempi della gravidanza. Nel principio del parto giova moltissimo a tale oggetto applicare uno, o più lavativi, de' quali fa di mestieri guardarsi più che mai nel parto avanzato; poichè questi offendono, e la madre, e il feto.

§. 54. *I Muscoli Iliaci*, e il *Psoas* (§. 2.) rendono la cavità della pelvi assai più profonda dell' accennata (§. 18.), perchè scorrono lungo la base delle ossa ilj. Questi Muscoli sostengono l' utero gravido, e colla mollezza delle loro fibre gli servono di comodo appoggio. Essi gonfiano, come tutti gli altri muscoli, allorchè agiscono, e molto diminuiscono il diametro della pelvi, sicchè la partoriente nel tempo delle doglie non dee mai piegare i femori, acciocchè la testa del feto, o le spalle non sieno trattenute dal loro gonfiamento.

CAPO VI.

Della Verginità.

§. 55. SEbbene il conoscere la verginità non abbia nessuna relazione coll' assistere ai parti, tuttavolta riflettendo che talora i Medici obbligati sono dai Giudici a decidere sopra l' illibatezza d' una fanciulla, oppure s' ella abbia abortito, o partorito, perciò io procurerò di accennare que' segni più ragionevoli, da' quali si può trarre qualche indizio di deflorata verginità, di aborto, o di parto preceduto.

§. 56. Le fanciulle sane ed intatte hanno le parti esterne della generazione dure, sode, lucide, e d' un colore incarnato, l' imene intera; le labbra della vulva bene unite; le ninfe picciole, e coperte; la clitoride col prepuzio corto; le rughe della vagina eminenti apparenti, e fra loro contigue; i seni mucosi profondi; l' orifizio dell' uretra angustissimo. Allorchè tutti questi segni trovansi uniti, si può francamente asserire, che la fanciulla è vergine.

§. 57. Alcune zitelle però possono essere castissime, senza che abbiano alcuno de' segni indicati (§. pr.). Il cavalcare frequentemente, i fiori bianchi, le caches-

chessie sierose, le perdite di sangue, i bagni, le fomente, le malattie; l'impotenza di orinare; ed in fine i colpi esterni possono distruggere, dilatare, rilasciare, e rendere floscie tutte le parti della generazione.

§. 58. Se il giudizio cade su di donna, che tacciata sia di aborto, non è malagevole di accertarsene (purchè l'esame succeda poco dopo) per l'alterazione delle pudende, e per lo scolo delle materie a guisa di lavatura di carne. Se poi l'ispezione vien fatta dopo qualche tempo, allora è difficilissimo di poter dare un giusto giudizio, perchè le parti genitali avranno di nuovo acquistata la loro fermezza, per essere o poco o niente state mutate.

§. 59. Parimente dallo stato delle parti genitali esterne, dopo passato qualche tempo, non si può ricavare verun segno certo d'essere la fanciulla stata madre; il temperamento ottimo di essa, la struttura più robusta del corpo, l'uso de' rimedj corroboranti, che pur troppo non mancano alle scaltre fanciulle, rendono anguste e ferme tutte le parti genitali, e le fanno comparire, sottoposte all'esame, vergini, ed intatte. Il segno, che può dare indizio di parto preceduto, si ricava dalla bocca dell'utero, la quale trovasi di figura diversa dell'accennata (§. 40.), cilindrica cioè, molle, paffuta, e aperta, che ammette dentro la punta d'un minuto dito. Tutti gli altri segni sono incerti ed incostanti, vale a dire la mancanza dell'imene, e delle rughe della vagina; le mammelle più grosse e floscie con istriscie bianche e risplendenti; i femori coperti di macchie varicose cerulee; i solchi lucenti dell'addomine a guisa di tante cicatrici; e mille altri segni descrittici dagli Autori; potendo questi essere o naturali alla donna, ovvero originati da qualche malattia particolare, o universale.

§. 60. Dal fin qui detto si ricava con quanta circospezione si dee giudicare intorno alla verginità di una fanciulla, affine di non incorrere nell'errore di quelli, che annunziarono ai Magistrati essere intatta quella fanciulla, la cui verginità, dirò con *Ovidio Epist.* 12.

... *Facta est peregrini præda leonis.*

e che

e che poco dopo partorì; e di altra deflorata, quando era vergine incorrotta.

CAPO VII.

Dell' Utero gravido.

§. 61. Siccome la generazione degli animali è un mistero, di cui la natura se n'è riserbato il segreto, e di cui infiniti uomini valenti, dopo grandissimi sforzi mille volte ripetuti, non hanno potuto dire cosa alcuna di certo fin' ora; perciò non ne parlerò, persuassimo di non poter soddisfare a' Pensatori, e Sistematori, e solo mi estenderò a descrivere le mutazioni, che soffrono le parti genitali, e spezialmente l'utero, dopo, seguito il secondo concubito, siccome cose tutte ineressanti per l'Ostetricia.

§. 62. Affinchè l'animale si formi, d'uopo è della concezione, la quale si fa per l'unione del maschio colla femmina; ed acciocchè questa unione chiamar si possa feconda, il seme mascolino dee esser portato nell'utero, e trasmesso agli ovarj per mezzo delle trombe. Una di quelle bollicine dell'ovario (§. 51.) divenuta forse matura, bagnata dal seme gonfia cresce, e finalmente si rompe. Il germe dell'animale, che probabilmente in essa è contenuto, che *ovo* chiameremo, è preso dalla estremità libera della tromba, e col suo moto peristaltico è spinto nell'utero insieme coll'umore versato dalla vescichetta, il quale, oltre a facilitargli la strada, gli serve anche di veicolo. Colla direzione delle linee curve dell'utero il germe giunge al centro del fondo dell'utero, ivi s'attacca con una minuta fibra, che si vede esservi sul vertice ottuso dell'uovo, e al restante dell'utero con altri fiocchetti minuti, che scorgonsi sulla sua circonferenza.

§. 63. Intanto che ciò (§. pr.) accade, la cavità ella succennata bollicina si riempie d'un umore sanuinolento, a poco a poco s'indura, e diventa un cor- affatto simile ad una glandola conglomentata, che rpo Luteo appellasi.

§. 64. L'utero divenuto gravido comincia a soffrire alche mutazione; la sostanza interna si fa più ros-

sa ; i vasi s'allargano ; e le pareti interne sono bagnate d'un umore biancastro , e porzione di esso pare ne debba passare all'uovo per quella fibra , che l' attacca (§. 62.) . In seguito il fondo dell' utero si distende pel primo , stante la sua sostanza più tenera , e i vasi più cedenti ; poscia il corpo soffre qualche mutazione , si rilascia ; le sue pareti interne s' allontanano l' una dall' altra , e le esterne diventano circolari .

§. 65. A misura che l' utero gonfia , cresce ancora di peso , onde è sforzato abbassarsi, sicchè il ventre s' appiana , e la bocca dell' utero più facilmente si tocca nella vagina . Verso il fine del terzo mese l' utero crescendo sempre più per una forza , la quale agisce in ogni punto delle sue pareti , s' alza : allora la vagina si fa più lunga , ed a stenti si tocca col dito il suo orifizio rivolto all' osso sacro, perchè la parete anteriore piega contro l' addomine.

§. 66. Mentre che successivamente il fondo , e il corpo dell' utero si dilatano , la cervice soffre le sue mutazioni , diventa molle , e s' allarga . Nel quinto mese il cono troncato superiore (§. 38.) di essa forma una porzione di cavità : nel sesto è maggiore : nel settimo tutta la cervice è dilatata; nell' ottavo la bocca si fa molle e turgidetta ; nel nono mese le labbra s' appianano , e appena vi rimane qualche linea del labbro superiore, per essere, come dicemmo (§. 40.), più prominente . Nelle femmine di già state madri la bocca trovasi aperta prima del nono mese , e nel settimo , sicchè l' apertura della bocca dell' utero non sarà un segno costante della vicinanza del parto . Talora di nuovo torna a ristringersi , ma è però sempre coperta d' un umore mucoso e spesso .

§. 67. Mentre la gravidanza s' avanza al suo termine , le pareti della cervice non crescono , nè si mantengono nello stesso stato , come fanno il corpo , ed il fondo dell' utero (conf. §. 45.) , ma s' assottigliano . La principal cagione si è , perchè nella cervice vi sono pochi vasi , e il sangue ne è continuamente rispinto dal peso delle acque , e da quello del feto .

§. 68. L' utero gravido nel quarto mese compito sa-

sale col suo fondo due in tre oncie al disopra del pube; nel sesto non è molto discosto dal bellico; nel settimo giugne al bellico; nell' ottavo si trova fra quello, e la cartilagine ensiforme; nel nono è sotto di essa. Questi diversi crescimenti dell' utero indicano i diversi tempi della gravidanza. S'avverta però che se l'utero è obbliquo, non si può più formare alcun retto giudizio.

§. 69. Anatomizzando l'utero nella maggiore sua estensione si trova undici volte più grande dello stato naturale, turgido di sangue, e d'un umor poco dissimile del latte. Molto bene si scorgono le sue fibre contrattili, i vasi sanguigni enormemente allargati fra i fascetti delle fibre muscolari, e la sostanza interna rialzata in tante picciole eminenze, le quali meglio appajono in que' luoghi, dove la placenta ha la sua sede, e che un tempo furono creduti tanti cotiledoni, come negli uteri delle Vacche. I legamenti rotondi trovansi anch'essi rigidi, e pieni di sangue, e gli ovarj più gonfi e rosseggianti, e i seni dell' utero, che non si veggono nello stato vergine, si manifestano ampi e frequenti.

§. 70. Le grandi labbra della vulva, e le ninfe perdono il loro nativo colore (§. 56.), s'allungano, diventano molli e turgide.

CAPO VIII.

Dell' Utero dopo il parto.

§. 71. DOpo che l'utero si è liberato e dal feto, e dalla secondina, si stringe con forza, spreme parte del sangue raccolto ne' seni, e ne' vasi (§. 69.), e parte lo sforza portarsi in circolo. La sua bocca quasi del tutto si chiude, e più non rappresenta il muso di cagnolino (§. 40.), perchè le labbra sono affatto eguali. Que' vasi poi che non hanno potuto essere chiusi gemono da principio sangue sincero, da poi tramandano un siero crasso, e denso, e finalmente un umor bianco, e questi spurghi chiamansi *Lochj*, o *Sgravj del Puerperio*.

§. 72. Ma questi lochj (§. pr.) non cessano in tut-

te le donne a un tempo istesso. In alcune la loro durata è di trenta sino ai quaranta giorni; in altre di una, ovvero due settimane senza danno; e in altre continuano fino ai due mesi. E queste diversità dipendono da varie cagioni, e specialmente dal maggiore, o minore elettere de' vasi, e dal temperamento della donna. Generalmente i lochj non passano il peso d'una libbra e mezza di Germania, ma la varia maniera di vivere delle donne, e i diversi climi possono accrescerlo, o scemarlo.

§. 73. Di somma importanza sono questi spurghi. Per essi l'utero si libera dal sangue, che non ha potuto essere portato in circolo; dai pezzi di secondina rimasti nell' utero, e da tutto ciò, che v'è d' inutile in esso. Allorchè i lochj s' arrestano, l' utero facilmente s' infiamma, laonde nel tempo che colano, non si debbono praticare rimedj violenti, e le donne debbono astenersi dal concubito, perchè per esso sopprimer si possono gli sgravj del puerperio.

§. 74. Quando l' utero dopo il parto egualmente si stringe, non accade alcun sintoma alla donna; ma se irregolarmente si contrae, suscita acerbissimi dolori i quali talvolta si prolungano, senz' ammettere rimedio, fino al quinto, sesto, ed anche più giorni con grave molestia della donna. Le cagioni che possono produrre l'irregolare contrazione, sono la perdita di forze universali; l'obbliquità dell' utero; il parto preceduto difficile e stentato; porzione di secondina rimasta nell'utero; la precipitata estrazione della placenta; e finalmente la presenza di qualche grumo di sangue, o di altro corpo straniero.

§. 75. A misura che lo scolo de' lochj scema, le mammelle gonfiano, e dolgono, d'onde ne sopravviene la febbre, impropriamente detta *Febbre Lattea*. Da principio sono distese da un umore sieroso; chiamato *Colostrum*, che molto giova ai bambini, perchè vota gli intestini dal meconio, e a questo poi vi succede il vero latte.

§. 76. Siccome l'utero si stringe dopo il parto, lo stesso fa ancora la vagina, ma più lentamente. Nelle donne di fibra forte, nelle robuste, ed in quelle, che per qualche tempo rinunziano al congiungimento

to conjugale, più presto si stringe, ma non mai ritorna allo stato di prima. All' incontro nelle donne d'abito floscio, e nelle dedite all' accoppiamento rimane più larga.

CAPO IX.

De' varj accrescimenti del feto nell' Utero.

§. 77. IL descrivere accuratamente i diversi accrescimenti del feto è cosa molto difficile, sebbene si sieno da noi veduti, e osservati non pochi aborti. Le osservazioni sulle Madri sono assai rare, e queste sarebbero appunto le più atte a somministrare le necessarie cognizioni. Ciò che appare nell' utero alcuni giorni dopo il concepimento ha la figura d' una bollicina ripiena d' un umore bianco gelatinoso. In questo corpo informe pare delineata tutta la forma umana. Appena che l' embrione si manifesta, sembra un verme minuto con un punto grande, che è il capo; rapidamente cangiasi, e cresce; si vede un punto sanguigno, che apparisce e svanisce, e questo è il cuore, che batte, e fa che il germe sempre più si sviluppi. Dal centro di questo vermicello escono alcune minute fibre, e sono necessariamente il principio del tralcio.

§. 78. Quindici giorni dopo il concepimento il capo è più grande, ma i lineamenti del volto sono ancora confusi. Il naso è marcato da una linea perpendicolare; e la bocca da un' altra trasversale, gli occhi da due punti neri; e gli orecchi da due minuti fori. Al disotto della testa, e al basso della parte inferiore del tronco si veggono in ciascun lato due picciole eminenze, che sono i primi abbozzi delle braccia, e delle gambe. Dopo un mese ha di già acquistata la forma umana, ed è lungo circa sei linee; le ossa, le coste, le dita delle mani, e de' piedi appariscono sotto la figura di tanti minuti fili; i vasi ombelicali sono visibili, attortigliati, e terminano nel centro della bollicina.

§. 79. Nel terzo mese distinti sono il sesso, il tralcio, e le membra a riserva delle ugne, ed è lungo cir-

circa tre once, e qui perde il nome di *Embrione*, e acquista quello di *Feto*. Nel terzo mese succedono gli aborti, i quali ordinariamente dipendono dalla soverchia copia di sangue concorso all' utero, che lo mette in contrazione, e fa staccare la secondina. Ottimamente si prevengono colla cavata di sangue, e con un vitto tenue.

§. 80. Nel quarto mese si trova nello stomaco un muco spesso; negli intestini tenui una materia lattea; nei grossi un altro liquido nero; nella vescichetta del fiele un po' di bile; e nella vescica un po' d' orina. Le viscere tutte si distinguono, ed è di già cresciuto più del doppio in grandezza. Nel quinto mese è lungo dieci pollici, nel sesto dodici, nel settimo circa quattordici, nell'ottavo sedici, e nello scader del nono mese è diciotto pollici. Queste misure però non sono sempre costanti, nè certe, potendo variare per moltissime circostanze.

§. 81. Sebbene il corpo del feto nel ducentesimo settantesimo terzo giorno, ultimo periodo della gravidanza, sia perfettamente formato, non così lo è il cranio, il quale ha un' ampia apertura fra la fronte, e il vertice coperta internamente, ed esternamente di periostio, che si chiama *Fontanella Anteriore*; e un' altra assai più piccola situata fra gli angoli inferiori, e superiori de' parietali, e la parte superiore dell' osso occipitale, detta *Fontanella Posteriore*. Queste due aperture lascian luogo alle ossa del cranio d' allungarsi nel tempo del parto, e di rendere la testa maggiormente atta a superar le strettezze della pelvi.

§. 82. il feto nell' utero non conserva sempre la stessa situazione. Nel principio della gravidanza è ritto colla faccia rivolta al ventre della madre; nel terzo mese principia a curvarsi; indi il mento appoggia al petto; le ginocchia sono piegate ad angolo acuto, e le cosce all' addomine; i piedi incrocicchiansi in forma della lettera X. colle calcagna prossime alle natiche, le mani or sono pendenti ai lati del corpo, or toccano le gambe, ora sostengono la faccia. In questa situazione, la quale pare la più comoda, e la più vantaggiosa, dee giacere il feto nel sen materno finattantochè il tronco superiore del suo corpo divenuto più

pe-

pesante dell' inferiore, strascina seco con insensibil forza la testa verso la bocca dell' utero. Per la sua gravità poi rimane in quel luogo, dov'è caduto, nè possono il corpo, nè la testa moversi superiormente, nè lateralmente, nè le positure diverse della madre valevoli sono a dargli un' altra situazione. (Veg. *Boehmerus Dissert. de Uter. obliq. a sede placentæ per leges meccanismi deducendo*).

§. 83. Finora resta indeciso per difetto d'osservazioni, quando il feto si trova colla testa rivolta in giù. Sembra però, che debba principiare fra il quinto, e sesto mese a rivolgersi verso la bocca dell' utero, senza che la donna se n'accorga, e senta dolore, perchè succede con un moto assai lento, e perciò insensibile.

§. 84. Non mancano Autori d' opinione contraria all' accennata (§. pr.), i quali affermano che la testa del feto in tutto il tempo della gravidanza sta rivolta in giù. Che se ciò fosse vero, come mai i nodi, che nel tralcio talvolta s'osservano, formar si potrebbero? Come seguire i maravigliosi rivolgimenti del cordone attorno al collo, e al corpo del feto? Come succedere i parti contro natura, l'Agrippino, o quello colle natiche?

§. 85. La discesa della testa può esser impedita dalla scarsezza dell' umore in cui nuota; da vizio dell' utero; dagli articoli inferiori del feto più pesanti; e dalla colonna delle vertebre poco, o niente curva.

CAPO X.

Delle parti appartenenti al feto.

§. 86. IL feto, che più volte abbiamo nominato, viene nodrito, e ritenuto nell' utero col mezzo di alcune parti proprie. Queste sono

(*a*) la *Placenta*;
(*b*) il *Cordone Ombelicale*, o *Tralcio*;
(*c*) le *Membrane*;
(*d*) il *Liquore dell'Amnio*.

§. 87. La *Placenta* (§. pr. let. *a*) è un corpo rotondo composto di vasi d'ogni genere, e di cellulari.

Essa

Essa trae l'origine dalla fibra dell' uovo (Conf. §. 62.) la quale a poco a poco si sviluppa, cresce e si dilata in diversi rami, che s'attaccano all' utero e finalmente si divide in tanti piccoli bitorzuli insieme uniti. Fra questi tumoretti vi sono de' solchi, a' quali vi corrispondono altrettante eminenze uterine (§. 69.) pel più valido attacco della placenta, altrimenti essa si staccherebbe ad ogni piccola violenza. Con questa cognizione facilmente si spiegano le cagioni degli aborti, e perchè sul finire del terzo mese, o nel principio del quarto, come dicemmo (§. 79.), più frequentemente succedono, che in tutti gli altri tempi della gravidanza. Imperciocchè siccome nel principio le radici della placenta sono assai sottili, i solchi poco profondi, e le eminenze dell' utero non troppo visibili, ne succede che ad ogni picciol moto dell' utero, ad ogni leggiera cagione essa si stacca, e cagiona l' aborto.

§. 88. Questa massa (§. pr.) da principio è bianca, poscia diventa rossa, velocemente cresce fino al quinto mese, e sempre si son veduti feti piccioli con placente grandi; a misura che il feto invecchia, pare che si ristringa. Il suo diametro è di sei fino a nove pollici, la grossezza rade volte sorpassa le quindici linee, ma verso i margini ella è più sottile e resistente.

§. 89. In essa si scorgono due facce, convessa l' una, ineguale e divisa in bitorzuli (§. 87.), che riguarda il fondo dell' utero, a cui d'ordinario sta attaccata con vincoli cellulari, e con moltissimi minuti filetti vascolari, i quali s' impiantano nell' utero, come tante radici. L' altra faccia è concava liscia, e riguarda il feto.

§. 90. Quanti sono i feti nell' utero altrettante sono le placente, le quali talvolta si trovano divise, ma frequentemente unite. Essa è destinata a nodrire il feto, e separare il liquore dell' amnio, assottigliare il sangue, e a mantenere la circolazione. La placenta può essere ancor cagione degli aborti, di parti immaturi, e difficili, tutte le volte che l' attacco di essa coll' utero è debole; o troppo forte, o quando è situata fuori del fondo dell' utero.

§. 91. Il *Cordone Ombelicale* (§. 86. let. *b*) esce dal-

la

la faccia concava della placenta, e termina al bellico del feto. Esso è fatto da due arterie, e da una vena. Le prime vengono dalle iliache interne, ascendono ai lati della vescica, sortono dall'addomine, e terminano a foggia di spira alla placenta, ove dividonsi in infinite radici. Talvolta s'è trovata una sola arteria retta, ma doppiamente larga. La vena riconosce la sua origine da tutte le radici venose della placenta, le quali a poco a poco si uniscono, formano tronchi maggiori, e terminano finalmente in un sol ramo, che unito alle due arterie discende in giù, passa pel foro del bellico, ascende al di dietro; e termina, sostenuta dal legamento sospensorio del fegato, ne' seni sinistri della vena porta. Nel feto umano è unica; ed ha maggior diametro dell'arteria, ma alcuna volta è stata veduta doppia per alcun tratto, e piegarsi attorno alle arterie a spira, e rendere il cordone come a nodi, dal cui numero le ignoranti Levatrici, e il Volgo predicono il numero de' futuri figli.

§. *92.* Questi tre vasi (§. pr.) sono uniti fra di loro col mezzo di cellulare robusta, e piena d'un muco, chiamato *Vartoniano*, biancastro insipido e coagulabile al fuoco, o collo spirito di vino. Dalla maggiore, o minor abbondanza di detto muco ne viene l'incostante grossezza del cordone, per cui ne nacque la divisione di *Cordone Ombelicale Grasso*, e *Sanguigno*, la qual differenza dee essere notata dagli Ostetricanti. Imperciocchè la prima specie non soffre molta violenza, ed esige una legatura più valida, altrimenti nel seccarsi, temer ne potrebbe il sangue con pericolo del feto: all'incontro il sanguigno richiede una legatura molle, e fatta con un nastrino più largo, affine di non reciderlo.

§. *93.* Il cordone ombelicale par esistere da principio, perchè nei polli di quarant' ore di già apparisce (Veg. *Spallanzani de' fenomeni della Circolaz.* Sez. IV.), e gli embrioni umani, appena visibili, abortiti hanno sempre il loro tralcio. Ordinariamente è lungo sedici fino a ventiquattro pollici, ma fu trovato ancora di sei, ed otto pollici. Per lo più si trova attaccato al centro della placenta ad angolo ineguale, rarissime

vol-

volse ai suoi margini, e soltanto quando la placenta non è situata nel fondo dell'utero.

§. 94. Il tralcio è quello che fa il commercio fra il feto, e la placenta. Le arterie conducono il sangue dal feto alla placenta; la vena porta al feto il nutrimento, e il sangue perfezionato dalla placenta. Questo tralcio poi è cagione talora di varj accidenti nel parto. Quando è corto, ritarda il parto, stacca la placenta dell'utero, per cui ne nascono rovinose perdite di sangue: se poi è più lungo, si rivolge attorno al collo, e al corpo del feto.

§. 95. Tutte queste parti (§. 88. 91.) ricoperte sono da alcuni invoglj, dette *Membrane* (§. 86. let. *c*). Sono al numero di tre

a il *Corio*:
b la *Media*:
c l' *Amnio*.

§. 96. Il *Corio* (§. pr. let. *a*) è una membrana robusta, giallognola con vasi sanguigni. Ha due facce, *esterna* l'una, e l'altra *interna*. L'esterna s' attacca all'utero col mezzo de' succennati fiocchetti (§. 62.), che altro non sono che sottilissimi vasi, e di una mucosa cellulare sostanza, a cui alcuni Moderni diedero il nome di *Membrana Filamentosa*, perchè ne' tre primi mesi della gravidanza è assai molle, e succosa, e negli ultimi acquisa la natura di membrana. Nel parto essa non sorte intera attaccata al corio, ma ne rimane una porzione abbarbicata all' utero, la qual viene portata fuori co' lochj putrida e corrotta; ed è la massima cagione dell' odore ingrato, che sparge il corpo della puerpera. La faccia interna poi del corio s' attacca alla membrana media per una cellulare finissima. Verso il bordo della placenta il corio è più robusto, così fatto dalla natura, affinchè l'operazione del distacco della secondina dall' utero più facilmente si potesse ottenere.

§. 97. La *Media* (§. 95. let. *b*) è più sottile, opaca, e priva di vasi. Esteriormente s'attacca al corio; internamente all'amnio con una cellular forte. Fra il corio, e la media alcune volte si sono veduti molti solchi pinguedinosi.

§. 98.

§. 98. L' *Amnio* (§. cit. let. *c*) è l'ultima membrana del feto, ed è bianca, più robusta delle accennate (§. 96. 97.), e senza vasi almeno visibili. La troppa durezza dell'amnio fa che il parto sia lento, o che il feto nasca coperto in gran parte da essa, e dicesi nascere in *Cuffiotto*, d'onde le Levatrici presagiscono grandi cose di quel parto. Internamente l'amnio è liscio, ed eguale; esternamente aspro pel tessuto cellulare. Vicino al cordone ombelicale lascia un vuoto della grandezza di un pollice poco più, il quale può esser riempito d'aria. Frequentemente si trova ripieno di un umore spesso, che alcuni malamente lo presero per orina.

§. 99. L'uso delle accennate membrane è di rivestire la faccia concava della placenta; il tralcio, di contenere le acque, e di contribuire alla dilatazione della bocca dell'utero nel tempo del parto. Quando sono troppo dure, o molli cagionano parti difficili, e lunghi.

§. 100. Nell'interno dell'amnio (§. 98.) si trova un umore, entro il quale nuota il feto, chiamato *Liquore dell'Amnio* (§. 86. let. *d*), o *Acque del Feto*. In tutte le gravidanze dell'utero esso è costante, e nelle ventrali si è trovato mancante. Da principio il liquore dell'amnio è denso, glutinoso, e abbondantissimo; verso il fine della gravidanza è scarso, non sorpassando ordinariamente le due libbre, fluido, acre, giallognolo, ripieno di fiocchetti, ed esala un odore orinoso. Nelle gravidanze, in cui si sia usato il mercurio, si trova di color di piombo.

§. 101. L'origine di questo umore (§. pr.) è tuttavia un' ipotesi. Gli Antichi lo credevano prodotto dalla traspirazione del feto: altri depositato dall' utero per mezzo de' vasi particolari, non per anche conosciuti: e altri finalmente separato dalla placenta. Fra tutte queste opinioni l'ultima parmi la più probabile, mentre siccome la placenta è destinata dalla natura ad assorbire un umore nutritivo dell' utero, e mandarlo al feto per la vena ombelicale, così è atta anche a separare ciò che avvi d'impuro, d'inutile, e di escrementizio, e depositarlo per via di sottilissimi canaletti nella cavità dell' amnio.

§. 102.

§. 102. Oltre all' accennato liquore (§. 100.) si trova nelle gravide un' altra specie d' acqua, chiamata *Acqua Spuria*, o *Falsa*. Questa differisce dal liquore dell' amnio, perchè è bianca pure scorrevole, senza odore e sapore, e arriva a poche cucchiajate. La sua sede è fra il tessuto cellulare delle membrane media, e corio. Forma da principio un idatide divisa, poi unita, la quale, crescendo sempre più, finalmente si rompe, e si squarcia. Ha un incerto tempo per evacuarsi, perchè in alcune donne si sparge nel settimo, ottavo, e nono mese; e in altre negli ultimi giorni della gravidanza. Lo spandimento delle acque false si fa senza dolore, ma cagiona un piccolo sgonfiamento del ventre; e perciò le donne non debbono fare sforzi di sorte alcuna; nè applicare cose fredde al ventre, per non mettere anticipatamente l' utero in contrazione.

§. 103. Ma ritorniamo al liquore dell' amnio. Questo distende l' utero, acciocchè il feto liberamente si sviluppi, e non s' attacchi ad alcuna parte di esso; garantisce l' embrione dalla pressione de' muscoli dell' addomine, del diaframma, e dai colpi esterni; impedisce che i forti movimenti del feto non cagionino gravi molestie alla donna. Nel tempo del parto è l' unico strumento per dilatar la bocca dell' utero, e quando si spande, ammolla e rilascia le parti genitali, affinchè possano meglio cedere al nascimento del feto. L'immaturo poi, ed il totale spargimento di questo liquore cagiona parti stentati, e dinota che il feto, o il suo capo è malamente situato.

CAPO XI.

Della nutrizione del Feto.

§. 104. DA più d' uno è stato creduto che il liquore dell' amnio sia destinato a nutrire il feto; ma se si considera la natura, e l' indole di esso, pare che non abbia le qualità atte alla nutrizione. Nel principio della gravidanza è abbondantissimo, come dicemmo (§. 100.), denso, glutinoso, e l' embrione tenerissimo; negli ultimi mesi tenue, acre e

scar-

scarso, ed il feto robusto e grande. Se questo avesse potuto nutrire il feto, pare che la natura lo avrebbe adattato alla forza della digestione, vale a dire, da principio sottile e poco, più copioso in progresso, e nel termine della gravidanza abbondante e spesso: onde, siccome queste condizioni non vi sono, e molto meno sonvi quelle qualità gelatinose, che si esigono per la nutrizione, convien dire, che egli non è fatto per alimentare e nutrire il feto. Le osservazioni di feti, a cui fu trovato il liquore dell' amnio in bocca, nell' esofago, nello stomaco, come pure d'altri nati senza cordone, oppure col cordone rotto, e ostrutto, poco, o nulla provano: imperciocchè il liquore dell' amnio può passare allo stomaco spintovi da una forte contrazione dell' utero, la quale di gran lunga supera l'azione de' muscoli della faringe; e le altre osservazioni non ci dicono se i feti sieno nati vivi, o morti. All'incontro si sa di certo essersi trovati feti senza liquore dell'amnio, senza bocca, e senza capo, ed io vidi nascere bambini uno, due, tre, quattro mesi dopo l' uscita del detto liquore dell'amnio vivi e robusti. Dal fin qui esposto chiaramente si comprende che il feto non è nodrito per la bocca, ma che il suo sostentamento lo riceve dal cordone ombelicale.

§. 105. Ora resta di vedere di qual genere d' alimento si nodrisca il feto per la strada del cordone. Da alcuni si crede sangue; da altri chilo, e sangue; altri suppongono un umore latteo, o chilo. L'opinione del commercio di sangue fra l' utero, e la placenta è divenuta insussistente, dacchè si conobbe attaccarsi la placenta all' utero col mezzo di sottilissimi fili vascolari (§. 89.) che s'abboccano cogli esalanti dell' utero, i quali non portano sangue. Le injezioni diligentemente fatte nel cordone ombelicale, e nelle arterie spermatiche dell' utero ci hanno dimostrato tutto il contrario di quello ch' è stato osservato dagli altri, cioè che dalla convessa faccia della placenta non geme il liquore injettato; e in oltre ho osservato in un feto attaccato ancora alle secondine che la faccia convessa della placenta non mandava veruna gocciola di sangue, quantunque il cordone ombelicale battesse validamente, e per lungo tempo.

C §. 106.

§. 106. Ciò che si racconta di quelle donne, che morirono svenate per essere stata imprudentemente trascurata la legatura del tralcio, che riguarda la placenta, è del tutto insussistente, e falso. Perciocchè io mi sono accertato più e più volte, che le rovinose perdite di sangue, le quali succedono alle femmine dopo il parto, non vengono dal cordone, ma bensì da quello spazio, che trovasi fra l'utero, e le membrane; in oltre ho imparato dalla pratica, non essere cosa svantaggiosa il non legarlo mai, mentre la sortita di quelle tre, o quattro cucchiajate di sangue, che trovasi nella vena avanti di tagliare il cordone, scema la molle della placenta, per cui più facilmente si estrae.

§. 107. Le cose fin qui dette (§. 105. 106.) sembrano bastevoli per negare il passaggio del sangue dall'utero alla placenta; ma siccome vi sono esempj d'animali pregnanti, i cui feti furono trovati privi di sangue, così credo opportuno di contrapporre osservazioni a osservazioni, perchè alla quistione meglio soddisfacciano. E in vero essendo stata tagliata la vena jugulare a una cagna pregna, e dopo un'ora apertole l'addomine, si trovò l'utero affatto voto di sangue, ed i cagnolini, che erano sei, vivi, robusti e pieni di sangue con manifesta pulsazione del cordone (veg. *Azzoguidi de Uter. construct.*)

§. 108. Dalle enunciate cose (§. pr.) apparisce per tanto non esservi commercio sanguigno fra la madre, e il feto. Adunque la placenta niente riceve dall'utero pel nutrimento del feto? Attrae un umore di gran lunga più sottile del sangue, il quale passando ne' minutissimi vasi della medesima, poscia ne' maggiori, e in fine nel feto soffre l'azione di quell'ammasso d'infiniti vasi, indi del cuore, delle arterie; e a poco a poco si converte in sangue, la qual cosa vediamo tuttodì nell'uovo incubato, e ne' pulcini, ne' quali per questo mezzo l'umore mucoso, onde vengono nodriti, si converte in sangue rosso.

CA-

CAPO XII.

Del passaggio del feto per le parti genitali.

§. 109. PEr l'addietro è stato creduto, siccome da molti si suppone ancora oggidì, che la testa del feto discenda nella cavità della pelvi colla faccia rivolta al dorso della madre; ma la cosa succede diversamente, sicchè procurerò di descriverla tal quale l'ho imparata e dagli Autori (veg. *Smellie Accouchem.*) e dalla esperienza. Avanti però d'accennare il modo, che tiene il capo nel nascimento, è indispensabile il dare le misure di un capo ben conformato, nè compresso dagli sforzi materni. Esso adunque misurato dall'occipite alla fronte, suole avere un diametro di cinque pollici, e qualche linea; da un orecchio all'altro il diametro è di quattro pollici, e qualche linea. Avvi dunque una certa proporzione fra la testa del feto, e la pelvi materna, da cui dipendono tutti i movimenti della testa nel tempo del parto.

§. 110. Supposto per tanto che la testa abbia gli accennati diametri (§. pr.), il vertice riguardi la bocca dell'utero, e la fronte l'osso sacro, allorchè incominciano le contrazioni dell'utero, il capo è spinto contro l'apertura superiore della pelvi, e siccome il diametro della pelvi conjugata (§. 17.) è minore del massimo della testa del feto (§. pr.), è chiaro che il capo, per superar l'apertura superiore, e avviarsi alla inferiore, dee adattare il suo diametro al diametro della pelvi: quindi di posteriore ch'era la fronte avanti le contrizioni dell'utero, diventa quasi laterale, perchè lentamente ripiegasi verso la pelvi elittica (§. 11.), molto contribuendovi il piano inclinato formato dall'osso sacro, e dal pube (§. cit.)

§. 111. E' stato supposto da più d'uno che il massimo diametro della testa corrispondesse esattamente colle parti laterali della pelvi, e il minore alle ossa sacro, e pube. Ciò non accade giammai, perchè il maggiore spazio della pelvi coperta di carne è quello che trovasi fra la congiunzione dell'osso del pube coll'ilio sinistro col sacro. Per questo spazio la testa di-

scende nella cavità della pelvi, ove giunta, muta direzione, affine d'adattare il massimo suo diametro al grande dell' apertura inferiore della pelvi (§. 17.), sicchè quella parte, che da prima occupava obbliquamente i lati, riguarderà la parte anteriore, e la posteriore della pelvi.

§. 112. Così situata la testa, discende fino alla punta del sacro, la quale resiste validamente in un col coccige, e co' legamenti sacro-ischiatici all' ulteriore di lei avvanzamento; quindi essendo spinta in giù dalle forti compressioni dell'utero, e rispinta in su da un'altra forza, acquista finalmente un'altra direzione. La parte anteriore del vertice è rattenuta; l' occipite, premuto dalla colonna delle vertebre, è sforzato piegarsi verso quello spazio, che si trova fra il pube, ed il coccige; dilata in seguito la vagina, esce quindi dalla vulva, la nuca appoggia all' arco del pube, il quale fa le veci di leva, poscia s' avanza il vertice, indi la faccia, e pare che il capo, nel nascere, descriva un mezzo cerchio.

§. 113. Le spalle non osservano la stessa direzione, e mutazione del capo, poichè pare che debbano passare per la pelvi in una direzione obbliqua; e di fatto, dopo l' uscita della testa, esse si veggono situate obbliquamente dall' alto in basso, una spalla cioè verso l' osso sacro, e l' altra verso il pube, alla quale direzione vi corrisponde anche il restante del corpo.

CAPO XIII.

Della gravidanza.

§. 114. E' Cosa ardua e malagevole l' accennare i primi segni del concepimento, perchè la natura se n'è riserbato il segreto, e se non alcune settimane dopo, ch' esso è seguito, si può darne giudizio. Aggiungasi che moltissimi segni sono incerti e comuni con altre malattie dell'utero, e che tanta è la copia di essi, che non poco ci confonde, non eccettuati anche quelli in gran numero recatici dagli Scrittori del nostro Secolo, ai quali non si può prestar fede senza tema di errare.

§. 115.

§. 115. Non può la donna rimaner gravida, se prima non concepisce; ma avanti di questo ha voluto la natura che le succedesse un altro accidente; ed è, che l'utero ogni tanto tempo versasse sangue, il qual profluvio chiamasi *Mestruo*, quasi in segno di essere divenuto fecondo, e prolifico. E in vero le donne del nostro clima, se non hanno i mestrui, rarissime volte concepiscono; e quando questi cessano per l'età, le rendono sterili pel rimanente della loro vita. Ma la naturale cessazione de' mestrui produce diversi accidenti in tutto simili ai veri concepimenti (conf. §. 458.)

§. 116. Per molte altre cagioni fuori dell'accennata (§. pr.) la donna può diventare sterile per vizio degli ovarj (§. 51.), e delle trombe falloppiane (§. 50.); per la mancanza dell'utero, o per la sua troppo picciolezza, durezza naturale, o morbosa (veg. *Hill. de Uter. deficient. Morganius de sede. & causis morborum ep.* 46. *n.* 20.); per l'accostamento delle pareti interne della cervice dell'utero, che impedisce il passaggio del seme alla cavità triangolare; per una escrescenza poliposa nata nell'utero, o altro grosso umore; per essere la bocca dell'utero scirrosa; la vagina, e l'imene chiusi; e finalmente per mille altre morbose indisposizioni. La vecchia opinione delle donne pingui, che sieno sterili, è smentita dalle osservazioni.

§. 117. Ma non per allontanarci di troppo dal nostro assunto, diremo fuori d'ogni dubbietà, che non fassi concepimento, se prima non è preceduta la copula del maschio, e quest'azione è accompagnata ordinariamente da uno straordinario (*præter imaginationem fœdi numinis nihil turpe est*, dirò col *Fantoni*) spasmo e convellimento piacevole; le parti genitali rimangono quasi asciutte, perchè il seme è penetrato nell'utero; subito vi succede una languidezza nelle membra con leggieri scosse di piacere, e di dolore; si manifesta nell'utero un certo movimento, che pare vi scorra dentro aria; insorge un doloretto intorno al bellico, e un vago leggier calore, che scorre qua e là pel basso ventre; e tutto questo accade fra pochi minuti di tempo, che appena le donne esperte se ne accorgono. Nel giorno seguente la donna si lagna d'un affanno, e d'una

e d' una tensione di ventre, che non vi può soffrire sopra verun peso; diventa mesta, iraconda, ora pigra, ora sonnacchiosa, ora debole; fugge, e ha in fastidio il marito; le si guasta l'appetito; è presa da nausea, da dolore di stomaco, a cui succede il vomito; ha gli occhi languidi, lividi, torbidi, contratti; e le palpebre molli con un cerchio livido e giallo. Tutti questi segni però non sono sempre comuni a tutte le donne, imperciocchè abbiamo non pochi esempj, che alcune non hanno saputo d'avere concepito, se non dopo lungo tempo, e ciò dipende dalla minore loro sensibilità naturale, o morbosa.

§. 118. La Teologia talora domanda, per cagione degli aborti, che frequentemente accadono, quand' è quel punto, in cui l' anima immortale entra, si fissa passeggiera nel corpo del feto. Ella esige dai Fisici ciò, che non si sa, poichè *nemo certe*, dirò con uno Scrittore, *statuere valet momentum, quo creatur, aut infunditur:* al più si può dire che la prima cosa, che si scorge dopo la creazione, è un animale col cuor battente; e se vi son congetture ragionevoli, una si è, che questa pulsazione comincia dal punto del concepimento, e perciò l' *Eschenbach Medic. Legal.* p. 176. e altri dicono *fœtum ab ipso existendi momento animatum esse.*

§. 119. Dopo i segni indicati (§. 117.), altri accidenti insorgono, che indicano la gravidanza. La faccia si colora, se da principio era pallida, e impallidisce, s'era vermiglia; i mestrui d' ordinario cessano di colare, e se in alcune pletoriche continuano, sono in minor quantità, e più presto finiscono, la donna soggiace a gravezze di capo, a dolori di denti, a palpitazioni di cuore, a convulsioni, a emicranie; sputa frequentemente; ama cose insolite; il volto si cuopre di macchie e di pustole; la punta del naso, ed il mento diventano gialli, e come inverniciati; le mammelle gonfiano, s' indurano, dolgono, le loro vene diventano più cerulee grandi, il capezzolo gonfia, si fa oscuro, e di egual colore è ancora il disco, su cui nascono diverse eminenze, quasi tante papille, in numero di quindici, o venti; il ventre s'appiana, perchè l' utero s' abbassa verso la cavità della pelvi.

§. 120.

§. 120. Da tutti questi accidenti (§. 117. 119.) si può ricavare qualche indizio della gravidanza della donna; ma siccome molti di essi possono essere originati da morbosa soppressione de' mestrui, o da qualche vizio dell' utero, l' Ostetricante dee accertarsi con altri segni, affine di distinguere la gravidanza dai tumori dell' utero. Il segno non equivoco si ricava dalla esplorazione del ventre. Si colloca la donna orizzontalmente in letto, che sia digiuna, e abbia votato la vescica, e il retto; coi lombi bassi, capo e pelvi alti, cosce piegate, e colle calcagna prossime alle natiche. Allora l' Ostetricante mette una mano sul ventre, in guisa che il dito mignolo guardi l' osso del pube, e il pollice il bellico; fa fare alla donna una forte espirazione, e preme nel tempo stesso lentamente colla mano. Se in quel momento sente un corpo duro e rotondo al di sopra del pube, può predire esser la donna realmente gravida. Altri costumano d' applicare le guance al ventre per iscoprire i minimi movimenti dell'embrione, e pretendono di conoscer l' utero gravido dal maggior calore del ventre (ved. *Wrysberg* nelle note all'*Ostetricia* del *Roederero*.)

§. 121. Tutte le dubbietà della gravidanza vengono tolte co' movimenti del feto. Incerto però è il tempo in cui la madre si assicura per la prima volta dell' esistenza della sua prole. Prima del terzo mese mai. In non poche donne verso la metà della gravidanza; e in altre anche più tardi: ma questa differenza de' tempi può molto dipendere dalla poca riflessione delle madri. I primi movimenti del feto sono leggierissimi, crescono a poco a poco, e si fanno più sensibili a misura ch' esso aumenta di mole, e che si trova rispettivamente in una minore quantità d'acqua, finalmente diventano molesti alla donna. Qui giova avvertire, che non di rado i movimenti del feto sono languidi rari interrotti, e sospesi per qualche tempo, sicchè le donne subito temono la morte del feto. Esse sovente s' ingannano, imperciocchè la quantità del liquore dell' amnio, la minore sensibilità dell' utero, le idropisie accompagnate colla gravidanza, il feto egualmente compresso in ogni punto possono esser cagione che la donna non senta, o almeno debolmente il feto; e quasi

si potrebbe fino sospettare che fosse più secondo la natura il non sentire alcun movimento.

§. 122. Oltre agli indicati segni (§. 119.) e movimenti del feto (§. pr.), si conosce che la donna è gravida dall'utero che cresce e gonfia, come altrove dicemmo (§. 68.), dal bellico che è spinto in fuori, dal dolore dei lombi e della anguinaglia, dal manifestarsi le emorroidi, dal gonfiamento delle gambe e de' piedi, dal camminare stentato e vacillante, e in fine dall'orinare frequentemente. Aspetterà forse taluno che io indichi i segni per distinguere se la donna porta un maschio, oppure una femmina. Di buon grado lo farei, qualora ve ne fosse almeno uno certo e sicuro; ma siccome sono tutti fallaci e ideali, che il *Lefebure* vorrebbe pure farceli credere per veri in quel suo Libro per le donne gravide, e di parto, me ne dispenso dall' accennarli per non acquistarmi la taccia di ridicolo.

§. 123. La cognizione di tutti i soprammentovati segni (§. 117. 118. 119. 120. 121. 122.) è di grandissima importanza per l'Ostetricia. Interessa i novelli sposi, i quali, ardendo di desiderio d'aver prole, trionfano d'ogni picciol' apparenza di gravidanza. Interessa poi ancora molto più quelle buone donne, cui cessati essendo per l'età i mestrui, desiderano nondimeno con vana lusinga d'essere madri. Interessa i Giudici, perchè differiscano l'esecuzione della sentenza alla donna, che si suppone gravida. Interessa finalmente i Medici per distinguere le malattie del ventre dalla gravidanza, e per non essere ingannati dalle scaltre Zitelle, che fingono or questo, or quell' altro male per nascondere i loro falli.

CAPO XIV.

Del Meccanismo del parto.

§. 124. Fra le diverse ipotesi inventate per spiegare la cagione determinante il parto, la più probabile parmi quella, che ha per base la struttura dell' utero. Io considero pertanto l'utero come una macchina elastica, la quale si distende fin a tanto

to che esiste là cagione distendente, e tolta la quale torna di nuovo a ristringersi. L'utero adunque dal primo momento del concepimento fino al tempo del parto è in una violenta distensione, e sempre tornerebbe al primiero stato, se il feto, e il liquore dell'amnio non si opponessero: ne nasce quindi una specie d'equilibrio, il quale è di tal natura, che ora si può distruggere con qualche stimolo, ora ristabilire per alcun tempo colla quiete dell'animo e del corpo, secondo che l'azione antagonistica sarà maggiore, minore, ovvero eguale. Ma tosto che o la cagione distendente è scemata, o vi sopraggiugne un irritamento prodotto p. e. dall'abbassamento dell'utero nella pelvi, o dalla pressione della testa del feto contro la cervice dell'utero, o dal peso della placenta, onde s'accresca la di lui forza di raggrinzarsi in modo, che superi la resistenza; o che queste due cagioni agiscono di concerto, allora quella forza elastica diventa maggiore, e fa che l'utero si contragga.

§. 125. Una volta principiata la contrazione, continuamente cresce, nè cessa se non dopo che ha cacciato fuori tutto ciò, ch'esisteva nell'utero. Questa forza di contrazione viene maggiormente accresciuta dal concorso di quella delle fibre muscolari, le quali secondo la varia loro direzione obbligano parimente l'utero a contraersi in varie guise. Imperocchè quelle del fondo, quando agiscono, ne diminuiscono *l'Asse trasversale* (§. 42.), spingono in giù tutto ciò ch'evvi contenuto, e mettono in azione le altre del corpo, le quali, contraendosi anch'esse, raccorciano molto *l'asse longitudinale* (§. cit.), d'onde ne avviene che il feto è egualmente compresso in ogni punto, e tenuto sospeso nella direzione dell'*Asse longitudinale*, cui la valida pressione del diaframma, e de' muscoli dell'addomine non può mutare.

§. 126. Ma le fibre della cervice vinte e superate da quelle del fondo e del corpo (§. 1.) sono tirate in su, e sopra la parte del feto che nasce, e quindi si ottiene l'aprimento, e la dilatazione della bocca dell'utero. Queste azioni, benchè diverse fra loro, tutte però agiscono di concerto, e fanno ad ogni punto dell'utero sentirne la contrazione.

§. 127.

§. 127. Ciò premesso (§. 125. 126.) sarà facile esporre i diversi movimenti del parto.

a Il feto colla sua testa urta contro la cervice dell' utero; la sforza, la distende, e la dilata.

b In questo stesso momento che la cervice cede, il feto s' abbassa, e s' allontana dal fondo dell' utero, e il liquore dell' amnio segue la stessa direzione.

c Nel mentre che il feto abbandona il fondo, esso lo segue, giacchè non si può dare fra loro alcun vano.

d Ma il fondo, mentre seguita il feto (let. pr.), supera l' azione antagonistica della bocca dell' utero, spinge in giù, e con forza il liquore dell'amnio, onde le membrane rigonfiano all' infuori. Allorchè queste azioni si fanno in un sol tempo, si chiamano *Movimenti*, o *Contrazioni spontanee naturali dell' utero*.

e La presenza di questi movimenti (let. pr.) è indicata da un certo senso di dolore alla regione de' lombi, che s' estende fino agli inguini, e dal vertice del feto ch' è spinto in basso.

f Quando l' azione del fondo dell' utero rallentasi, la reazione della cervice a poco a poco si restituisce, donde ne nasce l' equilibrio. Si ricava quindi, che l' avanzamento, ed il ritardo del parto dipende dalla frequenza maggiore, o minore delle forze contraenti del fondo dell' utero, e dalla minore o maggiore reazione della cervice.

§. 128. Dopo varie alternative di quiete e di contrazione l' azione del fondo dell' utero vince affatto la resistenza della cervice, la quale, dal peso del feto, e delle acque premuta ed assottigliata, cede e s' allarga; le membrane si gonfiano, e fansi tese, e allora dicesi che le *acque son formate*, e a guisa di cuneo aprono la bocca dell' utero. Cessata la contrazione, tosto diventano flosce, il liquore dell' amnio retrocede, e distintamente si sente la testa del feto ricoperta dalle membrane, che nuda il poco esperto direbbe di sentire.

§. 129. In seguito le contrazioni dell' utero si fan-

no

no più frequenti, e gagliarde; la bocca tutta si dilata, e forma colla vagina uno stesso canale; la testa del feto notabilmente s'avanza; le membrane si squarciano; il liquore dell'amnio si spande, e innaffia la vagina: la donna è tormentata, e cerca tutte le strade per liberarsi dalla cagione irritante, quindi ritiene il fiato, prolunga l'inspirazione, affine di potere colla depressione del diaframma mandar presto alla luce il feto, chiamata anche in soccorso la valida contrazione de' muscoli dell'addomine.

§. 130. Appena nato il bambino, le contrazioni cessano, ma per poco tempo, poichè le membrane, e la placenta, altrimenti dette *Secondine*, irritando l'utero sforzano di nuovo la madre a trattenere il respiro, e spingere in giù per liberarsi al più presto da questo secondo peso.

§. 131. Dal fin qui esposto si comprende che la grande opera del parto è eseguita dalle sole forze della natura; nè in altra maniera agisce questa, allorchè trattasi d'un parto gemello; colla differenza però che il feto, il quale occupa l'asse dell'utero è il primo a sortire.

CAPO XV.

Della Esplorazione.

§. 132. L'Ostetricia non mai giunta sarebbe a quell'eccelso grado di perfezione, se trovato non avesse il modo di spingere le sue cognizioni fin dentro le più ascose, e rimote parti della generazione col mezzo di alcune operazioni. Queste consistono nella introduzione d'uno, o due dita nella vagina, mediante le quali s'esaminano le parti genitali interne, e quest'esame si dice *Esplorazione*, o *Toccamento*.

§. 133. Per fare l'esplorazione la donna si può situare in diverse positure.

a in *Piedi*.
b *Seduta*.
c in *Letto*.
d sulle *ginocchia*, *e sui gomiti*.

§. 134. Nel primo caso (§. pr. let. *a*) si esplora la donna nella gravidanza di già avanzata. Le altre due situa-

situazioni (let. *b. c.*) si praticano prima del quarto mese della gravidanza, perchè in tal tempo agevolmente si può toccare la bocca dell' utero. L' ultima poi, quando non si è arrivato a toccare l' utero colle altre situazioni. Fuori di questo caso mai si praticherà, perchè ella è scomodissima e indecente.

§. 136. Dovendosi esplorare la donna in piedi, essa dee stare colle gambe e cosce, quanto più può, allargate, e l' Ostetricante sopra d' una sedia bassa fra le gambe della donna, oppure col ginocchio destro a terra, se colla destra esplora. Quando l' esplorazione si fa nella donna seduta, le natiche dovranno esser poste alla sponda del letto, o della sedia, e il corpo piegato anteriormente: l' Ostetricante poi si situa come nel caso precedente. Se in letto si fa l' esplorazione, la donna giacerà orizzontalmente alla sponda di esso colle cosce allargate, colle ginocchia piegate ad angolo acuto, e co' lombi sostenuti da un duro guanciale, o dalla mano del Medico, il quale starà in piedi, e farà uso della mano destra per l' esplorazione, se la donna è coricata alla sponda destra; e diversamente si condurrà, se giace *vice versa*. Nell' ultima positura si situa la donna col corpo prono sul letto, coi gomiti, e colle ginocchia piegate ad angolo retto, e col petto sostenuto da un ajutante, o da sufficienti guanciali, e l' Ostetricante in piedi esplora per la parte del dorso.

§. 136. La maniera di fare l' esplorazione è la seguente:

a Recise le ugne, come dice il *Poeta*,
Et nihil emineant, & sint sine sordibus ungues
e bagnato l' indice d' acqua, o unto di grasso, si chiude fra il pollice e il dito di mezzo.

b Indi si porta al perineo, e con esso si viene in su, finchè s' incontra il loco della vulva, si scostano le grandi labbra, e si ascende col dito, strisciando il suo dorso contro la faccia posteriore della vagina.

c A misura che l' indice ascende, si estende il pollice verso il pube, e quello di mezzo verso l' ano; e le altre due dita si piegano nel palmo della mano.

d Giunta la punta del dito all' estrema superior par-

parte della vagina, si piega alquanto in avanti, e si toccan, e si esaminano la cervice dell' utero pendente nella vagina, e le altre parti, girando intorno intorno il dito.

e Tutti questi movimenti si faranno leggermente, per non offendere le parti; e si osserverà di non prendere una ruga grande della vagina, oppure il suo termine per la bocca dell' utero.

f Se accadesse di non poter sentire la bocca dell' utero, o perchè la vagina s' è allungata, e perchè il dito è corto, o per altre cagioni, allora si preme in su il perineo colla stessa mano esploratrice, e coll' altra appoggiata al ventre si comprime in giù il fondo dell' utero. Ha giovato ancora far piegare avanti il corpo della donna, o di farlo come sedere sopra la mano esploratrice.

g Quando per la mobilità dell' utero, siccome accade nel primo, e secondo mese della gravidanza, non si possa toccare l' orifizio dell' utero, allora si esplora la donna dalla parte dell' intestino retto, votato pria dagli escrementi.

§. 137. Moltissimi vantaggi si ricavano dalla esplorazione. Si conosce per essa

a Se la donna è gravida (ved. §. *65. 66.*)

b Se gravida per la prima volta, oppure se fu altre volte madre (ved. §. 40.)

c Se l' utero è nell'asse della pelvi, oppure obbliquo.

d Si predice l'abborto (ved. Part. II. Cap. XXXVII.)

e Si distinguono le perdite di sangue dipendenti o dal distacco della placenta, oppure dalla cervice dell' utero (ved. Part. II. Cap. IX.)

f S' intende lo stato delle membrane, le quali, se diventano rotonde, e dure sotto le contrazioni, indicano un felice parto; se molli, e allungate, dinotano un parto lungo, difficile, o non naturale.

g Si conoscono i dolori, se son veri, o falsi (ved. Part. I. Cap. XVII.); i diversi avanzamenti del parto; se esso è naturale, o contro natura; e finalmente si scorgono i vizj delle parti genitali, tanto molli che dure, e molte cagioni della sterilità.

§. 138.

§. 138. Dal fin qui esposto (§. pr.) si comprendono gli usi, e i vantaggi della esplorazione, e quasi direi che l' Ostetricia senza di essa è come la medicina senza la più esatta cognizione del corpo vivente; quindi il prudente medico nulla propor dee, nè ordinare, o far fare alcuña cosa alla donna, se prima non ha fatto, o fatto fare una o più esplorazioni. Che se la donna per una male intesa vergogna non vuol permettere l' esplorazione, meglio è allora abbandonarla alla sua sorte, che tentare incerti rimedj.

CAPO XVI.

Della divisione del parto.

§. 139. Tutti i parti che possono accadere alle donne, si riducono a quattro specie.

a *Al parto naturale facile*. È questo succeder dee nella maniera disopra indicata (Part. I. Cap. XIV.) con pochi dolori, e senza lasciare dopo di se verun incomodo alla madre, o al bambino.

b *Al parto naturale difficile, o laborioso;* ed è quando viene accompagnato da alcuni impedimenti, per cui non può nascere il bambino, se non lentamente, con molestia, e pericolo sì di lui, che della madre.

c *Al parto non naturale, o artifiziale*, perchè la natura non è valevole, nè può terminare il parto, richiedendo sempre il soccorso dell'arte, senza del quale perirebbero la madre, e il feto.

d *Al parto impossibile;* ed è, quando la natura, e l' arte non sono valevoli a espellere, o' tirare il feto per le strade naturali, esigendosi di fare un taglio alla madre per salvarla in un col figlio.

§. 140. Ma affinchè il parto dir si possa naturale, si esigono diversi requisiti.

a Che succeda fra le trentanove, quaranta settimane. E qui giova avvertire, che alcuni Scrittori hanno esteso il termine del parto fino ai dieci, e undeci mesi, il che si rileva anche dal Poeta

Matri longa decem tulerunt fastidia menses.

Virg. Egl. XI.

Ma

Ma questi saranno forse, cred' io, stati sforzati fingere un tal termine per nascondere i falli delle donne. La natura in tutte le cose è immutabile: a ciascun animale è fissato il tempo di concepire, e di partorire: alle erbe di verdeggiare, e alle piante di coprirsi di foglie e di fiori. Che se la cosa è così, come è verissima, non giova dire, che le femmine della nostra specie non abbiano un costante tempo per partorire, essendovi specialmente moltissime donne, le quali indicano per fino il giorno del suo parto.

b Che la pelvi sia ben conformata, e abbia le accennate misure (§. 17. 18.)

c Che l'utero cresca nella maniera indicata, e giaccia secondo l'asse della pelvi (§. 13.)

d Che la placenta attaccata sia al fondo dell'utero, e che subito ella segua il parto.

e Che il feto sia vivo, e proporzionato in tutte le sue membra, e che la testa sia sola, e ben situata, e faccia i debiti rivolgimenti (§. 110. e seg.)

f Che le parti genitali non sieno affette da nessuna indisposizione.

g Che la donna sia sana, e ben formata di corpo.

h Che i dolori sieno veri, e le membrane del feto nè troppo dure, nè troppo molli.

i Che finalmente la madre sia coraggiosa, docile, paziente, e giovane.

§. 141. Le cagioni del parto naturale difficile dipendono

a dalla *Madre*,

b e dal *Feto*.

I. Per parte della *Madre* (let. *a*) sono *a* l'estrema debolezza; *b* il vomito; *c* la diarrea; *d* i flussi di sangue; *e* gli sforzi intempestivi fatti per partorire.

II. *a* Le passioni dell'animo; *b* l'impazienza, e l'indocilità; *c* le convulsioni; *d* la tosse, e le malattie del petto; *f* lo starnuto.

III. *a* La durezza della bocca dell'utero; *b* il ristringimento di essa attorno al collo del feto; *c* le cicatrici della vagina; *d* l'imene intatta; *e* i gonfiamenti, e i tumori delle pudende; *f* l'abbas-

bassamento dell' utero, o della vagina; *g* le ernie dell' utero, e dell'intestino; *h* l'obbliquità imperfetta dell' utero.

IV. *a* Le emorroidi; *b* i dolori di ventre; *c* il gonfiamento della vescica, e dell' intestino retto; *d* la pletora.

V. *a* Le aperture della pelvi leggiermente viziate; *b* l'osso coccige curvo e immobile.

Dal *Feto* (let. *b*)

I. *a* La troppo durezza, o sottigliezza delle membrane; *b* il cordone ombelicale corto, attortigliato al collo, al corpo del feto; *c* la soverchia copia del liquore dell'amnio; *d* il parto tardivo; *e* il feto morto; *f* il parto gemello, pe' piedi, per le ginocchia, e per le natiche.

§. 142. Il parto non naturale, o artifiziale riconosce le stesse cagioni, che dicemmo del parto difficile (§. pr.), cioè dalla *Madre* e dal *Feto*.

Per parte della *Madre* sono *a* l' ernia dell' utero; *b* la sua obbliquità maggiore dell'accennata (§. pr. num. III.); *c* le dimensioni della pelvi assai minori delle descritte (§. cit. num. v.)

Per parte del *Feto* sono *a* la placenta attaccata alla bocca dell'utero; *b* la testa del feto troppo grossa, o morbosa; *c* quando essa presenta nel nascimento la faccia, un orecchio, l' occipite, il collo, la nuca, una mano, il petto, il dorso, l' addomine, un fianco.

§. 143. Le cagioni del parto impossibile d' ordinario dipendono dalla madre soltanto, e possono essere *a* la durezza scirrosa della bocca dell' utero; *b* la pelvi angustissima; *c* una grossa escrescenza ossea nata nella pelvi; *d* una lussazione del femore; *e* il concepimento fuori dell' utero; *f* la bocca dell' utero chiusa.

CAPO XVII.

Dei dolori.

§. 144. Tutte le volte che l' utero si contrae, cagiona sempre dolore e affanno alla donna, e per cui furono le contrazioni chiamate dagli

gli Ostetricanti *Dolori del parto*. Questi sono di tre Classi.

a Presagienti ;
b Veri ;
c Falsi , o Spurj.

§. 145. I *presagienti* (§. pr. let. *a*) manifestansi con un certo senso ingrato, che nasce nella regione dei lombi, e si propaga verso il pube e l'osso sacro, il quale produce frequenti stimoli di orina e di corpo. Quantunque questi dolori sieno leggieri e di poca durata, tuttavia non lasciano di essere talora molestissimi e frequenti. Il tempo, in cui sogliono comparire questi dolori, è incerto, nè sì facilmente si può stabilire, ammettendosi quasi tante diversità, quante sono le donne gravide. In alcune compariscono due mesi, un mese prima del parto; in altre venti, quindici, dieci giorni; ed in altre poche ore prima del parto.

§. 146. Questi dolori (§. pr.) servono ad assottigliare la cervice dell'utero, ed aprire adagio adagio la di lui bocca per la più facile uscita del feto. Nel tempo di essi la donna dee sfuggire ogni sforzo e premito, nè applicar cose fredde al ventre, affinchè innanzi tempo non venga ad isprigionarsi il feto; per la qual cosa quelle donne di già state madri affatto li trascurano; e nell'alternativa di riposo e di patimento attendono alle cure dimestiche, e preparano in tanto il necessario al parto.

§. 147. Allora quando i succennati dolori (§. 145.) diventano più forti, e passano in parosismi, diconsi *Dolori veri* (§. 144. let. *b*). Sotto l'azione di essi la donna è tormentata, ed il parto s'avanza nel modo suaccennato (ved. Part. I. Cap. XIV.) Da principio i veri dolori sono corti e leggieri, e lasciano lunghi intervalli di quiete; crescono in seguito, si fanno più molesti e frequenti: allora la donna contro voglia ritiene il fiato, e tutto spinge in basso, come si disse (§. 129.), finalmente più gagliardi insorgono, indi la faccia si colora e gonfia, la partoriente suda, trema da capo a piedi, stringe con forza tutto ciò che trova; ha la respirazione affannosa, e finalmente sente come spezzarsi l'osso sacro. Allorchè i

 do-

dolori veri assalgono la donna nel modo divisato, il parto ordinariamente succede fra i novanta o cento minuti.

§. 148. I dolori falsi (§. 144. let. *c*) distinguonsi dai di già accennati (§. 145. 147.), perchè hanno la loro sede verso la regione del pube, e si perdono nell'addomine con molestia della donna. Sotto la forza di essi le membrane non gonfiano, nè la bocca dell'utero si apre, anzi pare si chiuda; il corpo dell'utero non si stringe, nè il feto s'abbassa; l'orina frequentemente s'arresta, e il corpo si fa stitico. La cagione di essi dipende dalla resistenza delle fibre muscolari della bocca dell'utero; dall'utero obliquo; dalla cattiva situazione del feto; da soverchia copia di sangue; da acrimonia che punge il collo dell'utero; da escrementi induriti nel retto; e bene spesso da affezioni spasmodiche de' muscoli addominali. In tali circostanze la donna dee rimaner tranquilla, poichè ogni sforzo non solo è inutile, ma eziandio pernicioso, e può cagionare un anticipato scolo delle acque. Frequentemente cessano di essere molesti, e si convertono in veri dolori.

CAPO XVIII.

Dei Fenomeni del parto.

§. 149. NOn mai la donna partorisce, se prima non vi precedono diversi fenomeni. Alcuni de' quali succedono alcun tempo prima del parto; e gli altri accadono nel momento del parto. Ai primi appartengono.

a Lo scolo di un muco bianco dalle parti genitali, che principia nell'ottavo mese, e diventa abbondantissimo, più spesso, e denso verso il nono mese; e perciò le parti tutte della generazione gonfiano, e la bocca dell'utero si rilascia. Questo muco giova per impedire la lacerazione delle parti, e per moderare il fregamento, che cagiona il feto nel nascimento.

b Il ventre scema di mole, perchè l'utero alcun tempo prima del parto si abbassa verso la pelvi: quin-

quindi ne succede che gli ipocondrj diventano liberi; la donna è sforzata camminare col corpo piegato all' indietro, soggiace a tenesmi, a soppressioni, a incontinenze di orina; le acque spurie (§. 102.) d' ordinario si spandono; ed insorgono i dolori presagienti (§. 144.) non che i falsi.

§. 150. I segni che indicano il momento del parto sono

a L' umore mucoso (§. pr. let. *a*) che geme in abbondanza, e tinto di sangue; i dolori veri, e passati in parosismi (§. 147); il vomito; la dilatazione della bocca dell' utero; il gonfiamento delle membrane.

b In seguito la bocca tutta dell' utero si dilata, e fa colla vagina un solo canale; la testa del feto è spinta per questa porta insieme alle membrane, le quali si squarciano, ed il liquore dell' amnio, che precedeva la testa, si spande, e innaffia le strade, per le quali dee passare il feto.

c Dopo tutto questo (let. pr.) il capo discende nella cavità della pelvi; i dolori cessano per alcun poco, perchè la bocca dell' utero non è più enormemente dilatata; poscia di bel nuovo compariscono più intensi frequenti e lunghi, per cui la testa è spinta sempre più in basso, e apre con forza la vagina, si spianano le grandi labbra; si ritirano in dietro le ninfe; spariscono le caruncule mirtiformi; il perineo e le prossime parti sono mirabilmente distese; l' osso coccige è spinto in dietro; le feci sortono dall' ano; il freno è lacerato con acerbissimo dolore; la vulva è enormemente allargata, e finalmente con grandissime strida, e universale tremore il feto nasce.

d Nato il bambino, e scacciate dall' utero le secondine (ved. §. 130.) cessa ogni affanno; un dolce riposo ricerca l' abbattuto corpo della donna; il piacere di vedersi madre la fa dimenticare delle sofferte pene, *non meminit pressuræ propter gaudium*. Sono parole di Cristo presso di San Giovanni.

§. 151. Dalle accennate cose (§. 149. 150.) ad evi-

videnza viene dimostrato che le donne sempre partoriscono con dolore; e perciò nelle profane Carte passo passo leggiamo, che le donne dei Gentili costumavano implorare le sognate Deità di *Lucina* ec., perchè assistessero ai loro parti, giusta quel passo di *Terenzio*:

Juno, Lucina, fer opem, serva me obsecro.
Andr. Act. 3. Scen. 1.

Quindi a favolosi racconti ascriver si debbono le istorie di quelli, i quali dicono che le donne de' Negri, de' Laponi, e di altri popoli barbari partoriscono senza dolore. Ma perchè nelle femmine laboriose e nelle villane i parti sono più facili, che nelle cittadine, e in quelle educate mollemente? La ragione sembra dipendere dalla minore sensibilità della fibra, e dal corpo più formato, le quali cose rare volte si trovano nelle popolose Città, e specialmente se la maggior parte de' cittadini esercita arti sedentarie.

§. 151. Tutte le volte che il parto è preceduto ed accompagnato dai succennati (§. 149. 150.) accidenti, sarà facile e secondo l'ordine della natura: ma se gradatamente non si manifestano, il parto sarà sempre lungo e faticoso. Nè parto facile chiamar si dee quello, che più presto succede dell' indicato (§. 147.) tempo perchè è cagione di lacerazioni del perineo, e dello sfintére dell' ano; e di abbassamento della vagina, e del retto; della ritenzione della secondina; di dolore dopo il parto; di sincopi; e di rovinose perdite di sangue.

PAR-

PARTE II.

DELLA PRATICA.

CAPO I.

Degli Obblighi del Medico nel Parto Naturale.

§. 153. BEnchè il parto naturale venga terminato dalle sole forze della natura (ved. Part. I. Cap. XIV.), e non esiga alcun ajuto dell'arte (siccome evidentemente ce lo dimostrano le villane, le meretrici, le fanciulle, e le femmine dei popoli rozzi, le quali partoriscono senza alcun ajuto di Levatrice, o di Medico); pure del tutto dispregiar non si dee la presenza dell' Ostetricante. Imperciocchè rarissimo è quel parto, che non abbia bisogno di qualche soccorso dell'arte, nè sempre certe sono le donne, che non debba loro sopraggiugnere qualche sinistro accidente; e quantunque i parti succedessero sempre felicissimi, nientemeno l'opera dell'Ostetricante non ha da giudicarsi inutile, perchè in ogni parto si dee aver riguardo alla nettezza della partoriente; a procurarle un conveniente luogo; a ricevere il feto; a legare, e tagliare il cordone ombelicale; ed in fine a pensare alla estrazione della secondina. Gli obblighi per tanto dell'Ostetricante sono i seguenti:

§. 154. Tosto che compariscono i dolori presagienti (§. 145.) si raccomanda alla donna di astenersi dai cibi difficili a digerirsi, dalle bevande aromatiche e spiritose, in cui vece si sostituiscono gli alimenti blandi e lubricativi, e le bevande semplici. Se la donna è debole, o cagionevole, si procura di rimetterla in forze, e di ristabilirla colla regola di vivere, e cogli opportuni ajuti, avanti che giunga l'ora del parto. Quando si teme che per l'età della donna la

bocca dell' utero difficilmente possa aprirsi, giova esporre le parti genitali due volte al giorno ai vapori d' acqua calda, di poi ugnerle coll'olio di mandorle dolci sbattuto colla decozione d'altea.

§. 155. Nel principio dei veri dolori (§. 146.) si applica alla donna uno o più lavativi; non solo per provedere alla nettezza, ma eziandio per evacuare gli escrementi, e così levare, come dicemmo (§. 53.), ogni ostacolo al nascimento del feto. Siffatti soccorsi nuocono allora quando il parto è avanzato, imperciocchè colla punta del sifone si può lacerare l' intestino, o la vagina, ed offendere la testa del feto.

§. 156. S' avvertirà la partoriente d' orinar frequentemente per quelle ragioni altrove esposte (§. 52.) Se poi l' orina si fosse di già soppressa per la compressione dell' utero che fa al collo della vescica, allora si solleva in alto l' utero colle mani applicate all' addomine, o con una larga fascia; non riuscendo nella divisata maniera, s' introducono due dita nella vagina, e si comprime in dietro la cervice dell' utero. Se poi l' orina spontaneamente non sorte, si fa uso della sciringa.

§. 157. Si tolgono dal corpo della donna ogni sorte di fasciature strette, ed i superflui abiti, affinchè non si riscaldi. La cavata di sangue fatta prima, o nel tempo del parto giova alle donne pletoriche, a quelle che respirano con difficoltà, o che hanno sofferti incomodi ne' preceduti parti.

§. 158. Tale ajuto (§. pr.) giova per togliere i dolori spurj dipendenti da pletora più, che qualunque altro soccorso. Quando questi dipendono da acrimonia, che pugne la cervice, ottime sono le injezioni fatte nella vagina; se da affezione convulsiva de' muscoli dell' addomine, possono giovare il salasso, le unzioni mollitive, anodine al ventre, o l' uso de' leggieri narcotici, che la pratica di alcuni poco esperti Medici condanna.

§. 159. Finattanto che la bocca dell' utero non è bastantemente aperta, la donna può passeggiare, stare in piedi, o sedere a suo talento. Le donne gracili, e che soggiacciono ad abbassamenti d' utero, o perdita di sangue debbono giacere e partorire in letto. All' in-

incontro le gobbe, e le asmatiche meglio partoriscono sedendo in camere grandi ed assai ventilate.

§. 160. Nel tempo delle doglie si fa piegare la testa alla donna verso il suo petto. Così facendo acquista maggiori forze per espellere il feto, ritiene più lungamente il fiato, ed impedisce il gonfiamento del collo, e della glandola tiroidea, vale a dire il gozzo.

§. 161. In tanto che il parto s'avanza, l'Ostetricante dee preparare tutte quelle cose che si esigono nel parto. E sono una forbice di punta ottusa per tagliare il cordone ombelicale; un nastrino incerato fatto di più fili paralelli, lungo circa un piede per legare il cordone; fasce, e panni lini asciutti per involgere il figlio; acqua calda con vino, ed un poco di sapone per lavare il bambino, e disgrassarlo da quella vernice caseosa, che lo cuopre; olio, od altro grasso fresco per ungere il dito avanti d'esplorare, oppure le parti genitali, in caso che il muco (§. 149. let. *a*) sia scarso, o mancante pel lungo travaglio; fuori di questi due casi non si dee far uso degli untumi. Procuri che la stanza sia temperata, il che in tempo d'inverno ottiensi coll'uso del cammino, e nell'estate colle porte socchiuse, giacchè il gran freddo, e l'eccessivo calore nuocono alla partoriente, e alla puerpera (ved. *De Haen. de ration. medend.* T. 1.) che non vi sieno astanti inutili, timidi, o poco ben veduti dalla partoriente; che vi sia pronta dell'acqua purissima con un siffone per battezzare il feto nell'utero, o appena nato in caso di bisogno, come altresì delle medicine cordiali per ajutare le forze della donna, se fossero deboli, e delle cose spiritose, come l'aceto, la cipolla, lo spirito di sale ammoniaco per risvegliare il bambino, quando fosse molto debole.

§. 162. Si dovrà di tanto in tanto esplorare la donna. L'esplorazione si farà e dopo seguita la contrazione dell'utero, e nel tempo delle doglie, affine di conoscere lo stato della bocca dell'utero, l'induramento delle membrane, e l'abbassamento della testa. Nel fare questa operazione si dee avere tutto il riguardo di non rompere le membrane, per non cagionare un anticipato scolo delle acque.

§. 163. Tosto che la testa del feto è prossima a discendere nella cavità della pelvi, allora si dee situare la donna in quella positura, che si crede più conveniente (ved. §. 159.). Il luogo poi più comodo in generale è la sedia di travaglio, e il letto. In piedi, o sedendo sulle ginocchia d'un ajutante sono le positure le più scomode per la donna, e per l'Ostetricante, e talora sono cagioni di lacerazioni della vagina, e del perineo; di perdita di sangue; e della ritenzione della secondina.

§. 164. Ma affinchè sedendo possa la donna più agevolmente partorire, e sostenere i suoi travagli, si sceglie la sedia del *Deventer* corretta dall' *Eistero*, oppure quella dello *Stein*, nella quale si colloca la donna coi lombi appoggiati a duri guanciali, e la testa al dorso della sedia; colle ginocchia piegate, e rintuzzate in dietro dagli astanti; colle cosce allargate, ed i piedi fermi contro la terra, od altro sostegno; ed in fine colle estremità superiori appoggiata a qualche corpo stabile, o tenute dagli astanti. Così situata la donna fa in tutti i tempi gagliardi sforzi. Mancando la sedia di travaglio, se ne sostituisce un' altra, detta *Poltrona*, avvertendo di sostenere i lombi della donna con guanciali, e di farla sedere ben vicino alla sponda, affinchè il perineo sia libero.

§. 165. Posta la donna nella sedia (§. pr.), l'Ostetricante siede rimpetto a lei sopra un' altra sedia assai più bassa, colle gambe fra i suoi femori; le quali copre di pelle, o di tela incerata, e al di sopra vi mette un panno a più doppj, che cada fino a terra, affine di non imbrattare i proprj abiti. Giova per la maggiore pulitezza mettere sotto la sedia un vaso ripieno d'acqua calda, il quale serve a ricevere il liquore dell'amnio, e le altre immondezze, e a impedire l'accesso dell'aria fredda alle parti genitali.

§. 166. Alla sedia io preferisco il letto, perchè la donna meno vi perde di forze, e nel tempo, e subito dopo il parto può prender riposo. Sia questo lungo quanto gli ordinarj letti, e largo quattro piedi circa, colle sponde rilevate, alle quali sienvi superiormente alcuni fori perpendicolari ad eguale distan-

za.

21. In questi si mette uno, o due pezzi di legno forti, e mobili, i quali prenderà la partoriente colle mani nel tempo delle doglie, per poter fare maggiori sforzi. Le estremità del letto si assicurano con due assicelle: la superiore ha da essere intera, e l'inferiore incavata a guisa di mezzo cerchio. In questa incavatura l'Ostetricante fa tutte le sue operazioni necessarie al parto, ed è immune dalle lordure. Agli angoli inferiori del letto si mettono due pezzi di legno, uno per parte, perpendicolari lunghi un palmo, e larghi quattro in sei dita' trasverse. A questi la donna appoggia i suoi piedi, in modo che le ginocchia sieno alquanto piegate.

§. 167. Così costrutto il letto (§. pr.), vi si pone sopra un saccone di paglia duro; a questo si soprappongono una materassa di lana o di crini, una pelle, o tela incerata, ed il tutto si cuopre con uno, o più lenzuola. Dopo si tira attraverso una tela lunga a più doppj, i cui estremi nel tempo dei dolori si fanno sostenere da due ajutanti per tenere stabili i lombi. Alla tela si sostituisce la mano d'un astante posta alle reni, e da essa ne ritraggono le afflitte partorienti non poco alleggiamento.

§. 168. Su questo letto (§. pr.) giace la donna coperta delle opportune tele. Sotto il dorso, e sotto il capo si mettono altri guanciali, in maniera che il tronco superiore del corpo rappresenti un piano inclinato. Se vi fosse timore che il coccige non potesse liberamente retrocedere, non sarà disconveniente di metter sotto le natiche un altro guanciale, od altro corpo resistente.

§. 169. Ma siccome tal sorte di letto (§. 166.) rarissime volte si trova appresso le nostre femmine, così se ne può sostituire un altro detto *Estemporaneo*. Questo si compone con quattro, o cinque sedie senza schienale, e sponde, unite e legate insieme, ed assicurate al muro per un estremo. Al di sopra si mette un materasso proporzionato, si dispone il letto, e si adagia la donna, come poco fa si è detto (§. 167. 168.). Mancando a questo letto gli opportuni appoggi per assicurarsi la partoriente colle mani, e coi piedi nel tempo del travaglio, si supplisce con due lacci

ai

ai quali la donna s' attaccherà colle mani, il corpo poi di essa si assicurerà, come più abbasso diremmo (§. seg.).

§. 170. Quantunque i succennati letti (§. 166.-169.) sieno nel parto di sommo vantaggio e comodo al medico, e alla partoriente, presso noi non si costumano, e quasi tutte le donne partoriscono nell' ordinario letto. Questo adunque sia alquanto duro, e coperto di pelle, e di diverse lenzuola a più doppj, alcuni dei quali si levano, tosto che la donna ha partorito, affinchè gli altri non sieno imbrattati dal sangue, e dal liquore dell' amnio. La partoriente si situa alla sponda di esso, e in quella positura, che di sopra abbiamo indicato (§. 168.). Siccome i proposti (§. 169.) lacci non hanno grand' uso in questo letto, così si esigono quattro ajutanti, due che assicurino le mani, un altro più robusto le ginocchia, e l' ultimo i lombi. In questo modo si rende il corpo immobile, e la donna è più atta a fare maggiori sforzi. Passato il dolore può adagiarsi in quella positura, che più le tornerà in acconcio per riposare, fin' a tanto che la contrazione dell' utero torna a manifestarsi.

§. 171. Le donne inglesi, e molte ancora delle nostre, per voler fare tutto secondo la moda, sogliono partorire giacenti su di un fianco colle natiche prossime alla sponda del letto, colla testa, e colle ginocchia piegate verso l' addomine, e colle cosce allargate col mezzo di un cuscino duro e aggomitolato. Ma, quantunque tale situazione sia raccomandata da valenti Scrittori (ved. *Smellie*). Io credo che l'orizzontale (§. 168.) sia ancora la migliore: imperciocchè la partoriente in un parto lungo meno si stanca e s'infastidisce, e i muscoli dell' addomine e il diaframma con maggior forza si contraggono più che in ogni altra positura.

§. 172. In qualunque situazione sia posta la donna, ella si renderà avvertita che alla comparsa del dolore faccia una forte espirazione, ritenga il fiato, e metta in contrazione i muscoli dell' addomine più validamente che può, e continui a premere tanto, quanto dura la contrazione dell' utero.

§. 173.

§. 173. Quando il perineo s'alza in tumore, si comprime colla mano; e l'Ostetricanre regolerà i gradi della necessaria pressione secondo le diverse circostanze che si presenteranno.

§. 174. Tosto che la resta è fuori della vulva, si mertono ambedue le mani alle parti laterali di essa: colle dita mignoli, e quelle dell'anello si sostiene la faccia, e gli indici si pongono sorto le ascelle piegati a guisa di un uncino; e alla comparsa d'una doglia si estrae il feto, secondo la direzione del corpo (ved. §. 113.).. A misura che il bambino nasce, si fanno fare le fregagioni al ventre della donna, per meglio eccitare l'utero a ristringersi.

§. 175. Nato il bambino, gli si mette subito un dito in bocca per cavar fuori il glutine, che la riempie; si colloca in modo che riguardi l'Ostetricante; e dopo che ha dati segni di vita col suo pianto, si lega. e si taglia il tralcio.

§. 176. Se poi si trova debolissimo, e quasi senza vita, si differiscono la legatura, e il taglio del cordone ombelicale, e si praticano quelle cose che lo possono richiamare dall'asfissia. Tali sono per l'appunto il solletico nel naso, e nella gola con una piuma; le fregagioni ai piedi, alle cosce, al petto; le fomente di vin caldo generoso; i dolci scuotimenti; il succiare le mammelle al bambino, o soffiarli in bocca. Simili ajuti si possono praticare anche coi bambini, che trovansi talora boccheggianti in letto, o nella cuna per essere stati lasciati troppo lungamente sul dorso. Nocivi sono gli spiriti ardenri spruzzati in bocca, e ridicolo è di mettere la placenta nell'acqua calda, o nei liquori spiritosi. Allora quando l'apparente morte del figlio è dipendente dal tralcio che serrava il collo, che si conosce dalla faccia rossa e quasi oscura, si taglia a dirittura il cordone ombelicale, e si lasciano sorrire alcune cucchiajate di sangue, e poi si praticano i proposti ajuti.

§. 177. La legatura del cordone si fa nella seguente maniera. Si prende il nastrino (§. 161.), e si annoda tre dita al di sopra del bellico del bambino, prima col nodo chirurgico, indi coll'altro volgare. Nel fare il nodo d'uopo è riflettere alla diversa specie di cordone

done (§. 92.) affine di stringerlo più o meno validamente. Dopo fatta la legatura si deterge con un panno lino l'estremità del tralcio, e non trovandolo bagnato di sangue, è segno, che la legatura è ben fatta. Qualora gemesse ancora sangue, si fà una seconda legatura al di sotto della prima. Se per incuria il cordone è stato tagliato, o lacerato in vicinanza del bellico, allora s'arresta il sangue col fondo di agarico, col esca comune, e con un conveniente apparecchio.

§. 178. Ciò fatto (§. pr.), si lava il bambino, e si asciuga con un panno lino: indi esaminasi il suo corpo con diligenza, per vedere se è ben formato in tutte le sue parti, o se richiede qualche operazione; da poi s'involge il tralcio in un cencio di tela; si distende verso il petto, e si assicura con una fascia; si cuopre la fontanella; s'alza lo scroto, se è maschio, con una tela; si distendono le braccia ai lati del corpo, allungansi i piedi, mettendo fra l'uno, e l'altro malleolo una pezza a più doppj per impedirne la contusione; finalmente s'involge il figlio nelle opportune tele, e si fascia, avvertendo di non stringerlo di troppo.

§. 179. Se si esigesse di tagliare il freno della lingua, cosa che rarissime volte accade, si farà il taglio, come diremo nel Trattato delle Operazioni, giacchè non è cosa da eseguirsi col dito, siccome pretendono di fare le sciocche Levatrici.

§. 180. Sembrerà a taluno forse strano di non aver io di sopra (§. 177.) raccomandato di legare quella parte di cordone, che riguarda la placenta. Questa pratica, siccome ho fatt' osservare in una particolar Dissertazione, è inutile, anzi di danno, perchè la placenta rimane più grossa (ved. §. 106.). La doppia legatura dee esser fatta soltanto nel parto gemello, conciossiacchè, comunicando ordinariamente insieme le due placente (ved. §. 90.) il sangue fors'anche potrebbe uscire per quella via, e così svenare l'altro feto.

§. 181. Se il capo del figlio è lungo ed aguzzato, come si suole trovare nei parti difficoltosi, la riduzione delle ossa del cranio s'abbandona alla natura, ed

alla

alla pressione dell'aria, e non già tentarla colle mani. Lo stesso si fa anche nel caso, che una porzione d'osso sia depressa, imperciocchè ho osservato costantemente acquistare il capo, dopo alcun tempo, la giusta sua figura, e rialzarsi l'osso.

CAPO II.

Della estrazione della placenta nel parto naturale.

§. 182. LE opinioni degli Autori intorno al tempo di estrarre dall'utero la placenta sono assai diverse. Alcuni raccomandano di tirarla dall'utero prima di tagliare e legare il cordone ombelicale; altri subito tagliato, ed altri dopo seguita la contrazione dell'utero.

§. 183. In mezzo ai diversi pareri io dico, che se il parto è succeduto secondo le leggi della natura (ved. Part. I. Cap. XIV.) è segno che l'utero si è ristretto, e perciò si può, tirando e scuotendo dolcemente il tralcio, estrarre la placenta subito nato il bambino, purchè il parto non sia gemello: che se vi manca una circostanza, concorro nel sentimento di quelli, che dicono di aspettare ad estrar la secondina, dopo che l'utero si è ristretto, altrimenti ne possono succedere pericolose conseguenze, siccome abbiamo fatto vedere in una particolare Dissertazione.

§. 184. Il restringimento dell'utero non succede in tutte le donne a un tempo istesso: in alcune subito dopo il parto; in altre un quarto d'ora; una mezz'ora; un'ora, ed anche più. Quando a stenti si contrae, si praticano le fregagioni di sopre (§. 174.) raccomandate, e si continuano per alquanti minuti. Alcuni stringono il ventre con fasce, o vi applicano corpi freddi. Un tal costume non dee essere seguitato, perchè le prime impediscono la respirazione, ed i secondi arrestano il sangue nei canali dell'utero con sommo danno della puerpera.

§. 185. Si conoscerà essersi l'utero ristretto dal toccare l'addomine molle cedente, e un tumor duro rotondo e inclinato a un lato fra il bellico ed il pube.

§. 186. Il tempo opportuno per estrarre la secondi-

na

na è allora quando insorgono di bel nuovo i dolori (ved. §. 130) nel qual momento le si tira il tralcio (§. 183.); o si comprime il ventre, oppure la puerpera ritiene il fiato, tosse, soffia nella mano, o fa altro sforzo, la placenta d' ordinario sorte dell' utero. Se con sì fatta maniera non avvenisse di farla balzare fuori del seno pudendo, allora si prende con un cencio il cordone, e s' avvolge attorno alle dita indice, e a quello di mezzo d' una mano, e col pollice ed indice dell' altra mano si prende il detto cordone ben dentro la vagina, e si tira. Se la placenta s' abbassa, si continua a tirare; in difetto s' introducono le dita indice, e di mezzo fino alla bocca dell' utero, e trovato il cordone rivolto al sacro si fa comprimere la ragione ipogastrica, e colle dita poste alla radice del tralcio si dirige la placenta nella concavità del sacro, e si continua a tirare con ambedue le mani. Quando poi si trova il cordone piegato verso il lato destro della pelvi, la qual cosa accade quando la placenta era attaccata al lato sinistro dell' utero, allora con due dita della mano sinistra si spinge il cordone verso al lato opposto: *vice-versa* si opera, se la placenta è situata nella parte sinistra dell' utero.

§. 187. Subito che la placenta compare al foro della vulva, si porta al perineo quella mano, che teneva l' estremità del tralcio, si prende il corpo di essa, si fa fare qualche premito alla donna (§. pr.), e si estrae. Di mano in mano che sortono le membrane, si pigliano colle mani, e si tirano con piacevolezza, affinchè non vengano a lacerarsi, poichè se una porzione di esse rimane nell' utero, cagiona come si disse (§. 74.) molestie alla donna.

CAPO III.

Del governo della Puerpera.

§. 188. Allorchè la donna si è sgravata e dal feto, e dalle secondine (§. 130.), dicesi *Puerpera*. Il saper bene dirigerla, e il rimediare agli accidenti del puerperio, appartiene al Medico Ostetricante, i cui obblighi anderemo di mano in mano indicando.

§. 189.

§. 189. La puerpera un'ora circa dopo il parto può cambiare i panni, e la camiscia, ed essere trasportata nel proprio letto, se ha partorito nel letto di travaglio (§. 166.) o nell'estemporaneo (§. 169.). Se poi fosse debole, o sofferto avesse perdita di sangue, allora tali operazioni si differiscano per qualche tempo, acciocchè non venga a cadere in deliquio.

§. 190. Inutile è la precauzione di coprire il pudendo con tele a più doppj, per impedire l'accesso dell'aria, bastando per questo effetto le ordinarie coperte; anzi ho osservato che tale cautela ha cagionate alla donna inquietudini, dolori, irritamenti, e talvolta le convulsioni, senza che il seducimento del pregiudizio abbia permesso che se ne conoscesse da quelli la sorgente.

§. 191. La donna dee giacere in letto colla testa ed il corpo più alti delle natiche, affinchè i locchj possano facilmente colare; ed alcune ore dopo il parto può per alcuni minuti sedere sul letto colla precauzione di coprirle le spalle, e passato il primo, o secondo giorno sortire dal letto senza timore di soggiacere ad abbassamenti d'utero, della vagina, o ad altri inconvenienti. Se si sentisse in bisogno di dormire, o di qualche ristoro, le si permetterà di tranquillizzare, e di prendere un brodo, oppure un uovo fresco.

§. 192. La stanza ha da essere temperata (§. 161.), acciocchè la traspirazione, sommamente necessaria alle puerpere, non sia scarsa, nè troppo eccessiva, e per questo motivo giovano le bevande calduccie ordinarie di decozione di liquerizia, quando non dispiaccia alla donna il bever dolce, di gramigna, o un Tè di capelvenere, coll'aggiunta di alcuni grani d'arcano duplicato, e massimamente per quelle che non allattano.

§. 193. Si dee garantire la puerpera da tutte le cose odorose, le quali cagionano non di rado movimenti spasmodici, convulsioni, debolezze, e pericolose sincopi; come altresì da ogni sorpresa, e annunzio buono, o cattivo: l'eccesso del timore, e della gioia può diminuire e sopprimere gli sgravj del puerperio.

§. 194. Una donna di parto ne' primi giorni dee parlar poco, e vedere pochissime persone, giacchè ha bisogno di quiete d'animo, e di corpo.

§. 195.

195. E' necessario di tenere la donna monda da ogni soddiciume, e perciò di tanto in tanto si cambiano i panni, procurando che quelli che sostituisconsi, sieno asciutti e tiepidi. Due volte al giorno per lo meno si lavano le pudende con acqua calda.

§. 196. Se le parti genitali sembrano infiammate, vi si applicano cataplasmi di pane e latte, e si rinnovano ogni quattr' ore; e quando questi impedissero lo scolo de' lochj, si sostituiscono le fomente mollitive (vedi *Raulin Trait. des femmes en couche*).

§. 197. Allora quando il ventre è dolente, due o tre volte al giorno si ugne con olio di lino, di mandorle, o con altro grasso non odoroso, avvertendo di non istringerlo troppo con tele, o asce per assicurare l'apparecchio, da cui ne sia impedita la respirazione, donde poi l' arresto de' lochj, è la cagione talvolta della infiammazione dell' utero. Tale precauzione si dee anche avere nell'usar quelle tele a bella posta inventate per serrare il ventre, affine d'impedirne la di lui mole, le quali qui non descrivo, perchè le giudico inutili e pericolose.

§. 198. Per quello che riguarda il petto, altra precauzione non si usa, che quella di tenerlo ben coperto caldo e un po' stretto per impedire la soverchia affluenza del latte; e quando i panni sono bagnati dal latte, subito si debbono cambiare. Tutte le altre diligenze, e rimedj, che una cieca pratica ha stabilito per dissipare il latte, sono dannosi ed inutili. Allora che le poppe si trovano enormemente piene, non è disconveniente di fare di tanto in tanto succhiare il latte, per non obbligarlo a rientrar tutto e subito nella massa del sangue.

§. 199. Rispetto poi alla regola di vivere, la puerpera si nutrirà ne' primi quattro giorni di cibi semplici liquidi ogni sei ore, e fra mezzo prenderà brodi di pollo o di vitello, e farà uso delle gelatine di carne, e di uova fresche. Dopo un tal tempo le si permette al pranzo di mangiar carne a lesso, o a rosto in poca quantità, o di far uso de' vegetabili, e delle frutta, purchè non abbia avversione. S'ella è accostumata all' uso del vino, può beverne alcun poco nel pranzo. In seguito si cresce il nutrimento, osservando che sia un terzo di meno di quello che mangiava quando era in

per-

perfetta salute, e massime se la puerpera non allatta, nel qual caso la dieta dee essere alquanto più rigorosa.

§. 200. Dal primo giorno del parto fin al quinto o sesto è necessario di tenere il ventre libero col mezzo di lavativi mollitivi, affine d'evacuare le feci, d'ajutare e sostenere lo spurgo de' lochj. Se tali mezzi non potessero essere praticati, a cagione della lacerazione dello sfintere dell'ano, o per qualche altro motivo, basterà, purchè non vi sia una ripugnanza invincibile, di dare un po' di manna, di lenitivo, o di magnesia.

§. 201. Se i lochj non colano abbastanza quanto si desidera, o se essi s'arrestano totalmente, non si farà uso di nessun medicamento violento e irritante. Essi non arrecano mai alcun bene; ma sempre cagionano triste conseguenze. Quì giova però avvertire, che la quantità grande o picciola de' lochj, che non è accompagnata da sintomi, non dee punto nè poco essere riguardata come una malattia, giacchè l'esperienza c'insegna, che lo scolo de' lochj non è eguale a tutte le donne (§. 72.), e bene spesso differisce nella stessa donna ne' differenti suoi parti (ved. *Van Swieten Comment.* §. 1325.)

§. 202. Quando l'evacuazione è copiosa con perdita di forze della donna, si possono con sicurezza e vantaggio praticare le bucce d'aranci con la china china, e l'Elesire di vetriuolo. Allora che quest' accidente dipende da irritamento e spasimo, gli oppiati colla tintura di rose molto acida sono di somma utilità. Se poi lo scolo è eccessivo, l'Ostetricante si regolerà, come diremo nell' Articolo della perdita di sangue.

§. 203. Finattanto che i lochj colano, la donna dee sfuggire il concubito. Un intempestivo piacere, come dicemmo (§. 73.), talvolta è susseguito da funeste conseguenze.

§. 204. Qualora si presenta l'indicazione di purgare la puerpera, subito passata la febbre, così detta del latte, le si prescrive un dolce purgante (ved. §. 200.), e quando non vi è pressante indicazione, si differisce la purga fino al decimottavo, o vigesimo giorno del puerperio. Un purgante dato in tempo è di grandissi-

mo vantaggio alle puerpere (ved. *Hulme von dem Rindbetterinnenfieber*.)

§. 205. Se il fin qui detto viene rigorosamente osservato dal Medico Ostetricante, oso avanzare che la donna passerà felicemente il puerperio.

C A P O IV.

Degli obblighi dell' Ostetricante nel parto naturale difficile.

§. 206. SE l'operà del Medico è utile nel parto naturale facile (ved. Part. II. Cap. I.), molto più vantaggiosa sarà nel parto difficile, perchè ajutata la natura da esperta mano, più facilmente supererà gli ostacoli, che opponGonsi al nascimento del feto: laonde io andrò esponendo que' mezzi che ho creduto e trovato più opportuni secondo le diverse accennate (§. 141.) cagioni, che render possono un parto lungo e stentato.

§. 207. E per principiare dalla prima cagione, dalla *Debolezza* cioè della donna (§. 141. num. 1. let. *a*), in generale convengono il riposo nell' intervallo dei dolori, ed i blandi cardiaci, come il vino, e la cioccolata, l' acqua di menta, di melissa, di tutto cedro, di cannella, la confezione alkermes, o la giacintina, la noce moscada, il croco, e simili. I clisteri stimolanti, da alcuni molto lodati per eccitare i dolori, sono perniciosi, perchè cagionano tormini di ventre; ed in vece di essi ho trovato utilissime le fregagioni al ventre nel tempo delle doglie.

b Il *Vomito* moderato accelera il parto, ma se è eccessivo, snerva le forze, e perciò si fa uso delle cose fredde, de' sedativi dolci, giacchè i forti inducono stupidezza. Quando curar si dovesse il vomito nella gravidanza, il Medico dee riflettere alle materie che escono; se queste sono amare, si fa uso del cremor di tartaro col rabarbaro; se acide, giova la magnesia bianca con una porzione di rabarbaro, e di sale di qualche pianta.

c La *Diarrea* si curerà avanti il parto cogli opportu-

tuni rimedj secondo le diverse cagioni, e nel tempo del travaglio si fa uso del diascordio.

d I *Flussi* di sangue, che accompagnano il parto, si rimedierà nella maniera, che esporremo a suo luogo (ved. Part. II. Cap. IX.)

e Se la donna si fosse infievolita per essersi anticipatamente *messa in travaglio*, ella dovrà stare tranquilla in letto, per far uso de' leggieri corroboranti (let. *a*), o degli oppiati secondo le diverse circostanze.

§. 208. Le *Passioni dell' animo* (§. cit. num. II. 107.) s' impedisce che giungano all' orecchie della partoriente, che se avessero di già occupato il suo spirito, si procura di ricrearlo con moti piacevoli, con qualche medicamento cordiale (§. 206.), e coll' annunzio d' un parto vicino.

b L' *Impazienza* si corregge con dolci maniere: *responsio mollis*, dice il Savio ne' suoi Proverbj Cap. 15. num. I. *frangit iram*, *sermo durus suscitat furorem*. Nel tempo del parto la donna è proclivissima alla collera, e la più quieta d' ordinario s' infuria; laonde s' inviterà a sostenere, e soffrire con pazienza i travagli ed i dolori del parto. Le ostinate poi, e le indocili si raffrenano colla nuova d' un pessimo parto. Le Meretrici, le quali non amano d' aver prole, cercano tutte le strade per ammazzare il feto nel tempo del nascimento: quindi si agitano violentemente, stringono i femori, e negligentano gli sforzi. Allora il prudente Medico suole ingannarle coll' annunzio della seguita morte del feto.

c Le *Convulsioni* dipendenti da copie di sangue, che conosconsi dal polso frequente, dalla faccia rossa, dall' occhio infiammato, dal tintinno degli orecchi, e dal saltellare de' tendini, si guariscono coi salassi. Quelle originate da troppo sensibilità delle fibre, da passioni d' animo, o da qualche odore, si medicano co' mollitivi, co' leggieri calmanti, cogli antisterici, fatti di tintura di succino, o di castoreo, e colle sopra lodate acque (ved. §. 107.). Quando dipendono da estrema debolezza, che vengono caratterizzate dal pallore

 del

del volto, dal polso basso, e dalla respirazione languida, si adoperano i corroboranti (§. 207. let. *a*). Se sono prodotte dalla testa del feto troppo grossa, dalla obbliquità dell'utero, dalla cattiva situazione del feto, o che sieno del genere delle epilettiche, o soporose, si dee tosto fare il parto sforzato, tirando il feto pe' piedi, o col *Forceps*, se la testa è di già discesa nel cavo della pelvi, se si vogliono salvi la madre ed il feto.

d La *Tosse* si addolcisce cogli opportuni rimedj pettorali, e cogli anodini.

e Le *Malattie del petto* si curano avanti, e nel tempo del parto, coll'ordinare alla donna quegli ajuti più adattati alla indisposizione, e con darle un'acconcia situazione, in cui possa fare più gagliardi sforzi (ved. §. 159.)

f Lo *Starnuto* moderato facilita il parto; ma l'eccessivo, oltre a ritardarlo, può cagionare una lacerazione de' vasi del cervello. In tal caso si fa uso degli anodini, e del salasso, massime se la donna ha la faccia rossa, gli occhi infiammati, e il capo pesante.

§. 209. Alla *Durezza della bocca dell' utero* (§. 141. num. 111. let. *a*) si rimedia col salasso, colle injezioni oleose, colle fomente d'acqua pura, o di decozione mollitiva, se la donna può senza danno soffrire l'odore delle erbe e de' fiori.

b Il *Restringimento della bocca dell' utero attorno al collo del feto*, accidente che non così facilmente avviene, siccome è stato supposto, di rado ha bisogno del soccorso dell'arte, e la natura da se stessa s'ajuta più, o meno tardi, relativamente alla violenza delle contrazioni dell'utero. L'Ostetricante in tale circostanza altro non dee fare che sostenere le forze della donna coll'acconcia situazione, e cogli opportuni soccorsi a norma delle circostanze, che si presenteranno. Quando il parto fosse accompagnato da perdita di sangue, o da altro pressante accidente (ved. §. 208. let. *c*.) s'insinuano piacevolmente le punte di alcune dita fra l'orifizio dell'utero, ed il collo del feto per al-

allargare la parte contratta; e quando non riesca di penetrare colla mano nell' utero pel volume del capo, che si oppone, s' introducono due dita piegate a guisa d'uncino nella bocca del feto, e sotto la forza d'un dolore si estrae la testa con somma moderatezza, per non cagionare lacerazione all' utero, o al feto. Se le dita non bastano, si farà uso del *Forceps*. Un tal vizio si può congetturare dal sentire il capo nella cavità della pelvi, e dall'abbassarsi che fa sotto la pressione dei dolori, e dal rialzarsi dopo la cessazione di essi.

c Le *Cicatrici della vagina* molto bene cedono all' uso de' medicamenti suaccennati (let. *a*), ed ai pessarj composti di cose mollitive, praticati qualche tempo prima del parto. Nel tempo del travaglio, se le cicatrici sono soverchiamente dure, e che ritardano il parto, si tagliano con una lancetta. Gli sforzi della natura quasi sempre bastano per aprire il passaggio al feto.

d Un taglio longitudinale, oppure in croce toglie l'ostacolo del parto dipendente dall'*Imene intera*.

e Il *Gonfiamento delle parti genitali* s' è infiammatorio, si cura co' mollitivi applicati alla parte (ved. §. 196.), co' salassi giusta il temperamento, e la forza del male; e cogli attemperanti interni ed antiflogistici. Qualora poi fosse edematoso, e di una straordinaria mole, se ne procura la diminuzione col fare sulla parte delle superficiali scarificazioni. I tumori scirrosi di queste parti si debbono portar via col ferro alcuni giorni prima del parto, nella maniera che si dirà nel Trattato delle Operazioni.

f All'*Abbassamento dell'Utero*, ed a quello *della Vagina* si rimedia nella maniera, che si dirà in un particolare Capitolo (ved. Cap. seg.)

g L' *Ernia dell' Utero* s' impedisce coll' applicazione d' un conveniente cingolo, e coll'obbligare la donna costantemente in letto, specialmente negli ultimi tempi della gravidanza, ove ancora partorirà. Quando la riduzione dell' utero ernioso non è possibile; subito che la bocca dell' utero è bastantemente aperta; si colloca la donna nella quarta

 situa-

situazione, che indicammo parlando della esplorazione (ved. §. 133. let. *d*), e si fa il parto sforzato, come a suo luogo si dirà. Se il rivolgimento del feto non potesse riuscire per l'anello inguinale troppo ristretto, allora se ne fa la dilatazione di esso. Le Ernie dell'*Intestino*, o dell'*Omento*, occupanti alcuna parte dell'addomine si reprimono cogli opportuni cingoli, o colla mano. Quelle della *Vagina* s'impediscono coll'applicare il dorso della mano al luogo dell'ernia, trattenere indietro il viscere fuor uscito, finattantochè la testa del feto sia passata al di qua dell'ernia.

b Dell'*obbliquità dell'utero* se ne discorrerà altrove (ved. Part. II. Cap. VI.)

§. 210. Le *Emorroidi* (141. num. IV. let. 4.) aperte non offendono il parto, ma le cieche, pel dolore molesto che cagionano, fanno che la donna non secondi le contrazioni dell'utero. Prima del parto si leniscono co' salassi, co' lavativi, colle bevande oleose, colle unzioni di unguento populeon, di linaria ec. Nel tempo dei dolori si trattengono indietro con un panno caldo, acciocchè, spinte in fuori, non cagionino dolore, nè ristringano il passaggio al feto. Quando un tal mezzo non giova, se ne punge una, o due, affinchè votate del sangue, le altre diventino più molli, picciole, e flosce.

b I *Dolori del ventre* si debellano colle bevande oleose, co' lavativi, co' panni caldi applicati all'addomine, e cogli oppiati.

c Il *Gonfiamento della vescica* si previene usando quelle diligenze di sopra indicate (ved. §. 52.): che se la soppressione dell'orina è di già seguita, si praticano i proposti ajuti (§. 156.); e quando questi non giovassero, allora senz'altro indugio si lacerano le membrane, e si termina il parto o colla mano, o cogli strumenti. Subito dopo si fa orinare la donna naturalmente, o artificialmente. Le fecce indurate nel Retto si evacuano nel modo altrove (§. 53.) descritto, e quando non ha più luogo, si cavano le materie, che precedono il capo, con un dito, o con altro acconcio strumento.

d La

d La *Pletora* si toglie col salasso più o meno abbondante secondo le circostanze della donna (ved. §. 157.)

§. 211. Delle *Strettezze della pelvi*, e del *Coccige più curvo* (§. 141. num. V.) se ne discorrerà in particolari Capitoli (ved. Parr. II. Cap. VII. VIII.)

§. 212. Le *Membrane troppo dure* (§. 141. num. 1. let. *b*), quando ritardano il parto, si lacerano colle ugne, o colle forbici comuni nel tempo dei dolori, colla cautela di non offendere le parti della donna, nè alcuna del feto. La necessità di rompere le membrane è indicata dal lungo travaglio, dalla bocca dell'utero assai larga, dalla testa del feto abbassata o più, o meno nella cavità della pelvi. La sottigliezza delle membrane non si può conoscere, nè impedire, ch' esse si lacerino molte ore, e giorni avanti il parto. In simile circostanza altro non si dee fare, affine d' ajutare la lunghezza del parto, che di sostenere le forze della donna, di prescriverle qualche medicamento anodino, se i dolori del parto sono acerbi e molesti, ed in fine di evitare la siccità delle parti con quegli ajuti proposti nella durezza della bocca dell'utero (§. 209.)

b I *Vizj del Cordone Ombelicale* si correggeranno nella maniera, che si dirà più sotto (ved. Part. II. Cap. X.)

c La *soverchia copia del liquore dell' amnio* si congettura dal ventre della donna estremamente grosso. In simile circostanza, se le doglie sono forti e gagliarde, si vieterà alla donna di fare sforzi e premiti; e subito che la bocca dell' utero è bastantemente aperta, si lacerano le membrane (ved. let. *a*). Con tali avvertenze s' impedisce il parto precipitoso, il quale d' ordinario è cagione di funeste perdite di sangue. Se poi i dolori son certi e languidi, la partoriente può fare qualche sforzo, e prendere di tanto in tanto qualche cucchiajata d' ottimo vino. Dopo il parto si dee tosto invitar l' utero a ristringersi, fregando il ventre con una mano, o sollecitando con un dito la bocca dell' utero, affine d' impedire una rovinosa perdita di sangue.

d Nel *Parto tardivo* nulla si dee praticare, giacchè la natura da se sola s' ajuta. Tanto in questo caso, come in tutti gli altri accennati (§. 207. 208. 209. 210. 212.), o in qualunque altro non preveduto non si debbono praticare rimedj potenti, e stimolanti per accelerare il parto. Siffatti ritrovati, di cui lo stupido Volgo, l' ignorante Medico, e la sciocca Levatrice ne fanno grand' uso, determinano una quantità grandissima di sangue all'utero, e precipitano le misere donne in un' iliade di mali; eccitando dolori acerbissimi, infiammazioni d' utero, debolezze, e flussi di sangue.

e Del *Feto morto*; del *Parto Gemello*; del *Parto pe' piedi*; per *le Ginocchia*; e per *le Natiche* se ne parlerà in particolari Capitoli.

CAPO V.

Dell' abbassamento dell' Utero, e della Vagina.

§. 213. Tutte le volte che si trova nel parto la bocca dell' utero abbassata nella cavità della pelvi, si chiama *Abbassamento dell' Utero:* della *Vagina*, se una porzione d' essa è spinta fuori della vulva.

§. 214. Un tal vizio (§. pr.) dell' utero nel tempo del parto riconosce per sua cagione la pelvi più ampia, e la testa del feto picciola, le quali permettono che la cervice sia spinta in giù dagli sforzi materni. La tosse, il vomito se non si congiungono cogli accennati vizj, mai cagionano l' abbassamento dell' utero. Quello della vagina d' ordinario riconosce la sua origine da un rilassamento del tessuto cellulare, che attacca la membrana interna alle altre. L' abuso di venere, i flussi bianchi, i parti frequenti, le malattie sierose ec. possono essere cagione di un tal vizio.

§. 215. E' stato diviso l' abbassamento dell' utero in *Perfetto*, ed *Imperfetto*, ma questa divisione, con buona pace di quegli Autori che la sostengono, ha luogo soltanto nell' utero non gravido.

§. 216. I segni per riconoscere l' abbassamento dell' utero (§. 213.) sono che sotto la pressione degli sforzi materni l' utero s' abbassa moltissimo, e spinge in fuori

fuori l'ano, ed il perineo. La bocca dell' utero si sente subito introdotto il dito nella vagina, i dolori sono acerbi, corti, e misti co' falsi, a stento s'apre l'utero, perchè la cervice urta contra le ossa della pelvi: quindi, se non vi si porge soccorso, il parto diventa difficile e pericoloso per la madre, e pel feto.

§. 217. L' abbassamento della vagina si conosce dalla difficile discesa del capo, da un rialzo fuori delle pudende rosso, e pieno di rughe trasversali, il quale diventa maggiormente duro, ed oscuro sotto le contrazioni dell' utero. Tale accidente non va esente da pericolo: imperocchè la testa comprimendo lungamente quel rialzo può infiammarlo, mortificarlo, e suscitare una febbre, che tolga di vita la donna.

§. 218. Ogni volta che il parto è accompagnato dall' abbassamento dell' utero, si soccorre nel seguente modo:

a Nel principio del travaglio si colloca la donna in letto (§. 168.), e le si raccomanda di negligentare i suoi dolori.

b L' Ostetricante introduce una mano nella vagina, ed appoggia la punta delle dita alla cervice, in maniera che la circondino.

c Sotto ciascun dolore tiene in dietro l' utero, fino a tanto che la sua bocca è bastantemente dilatata.

d A misura che la testa avanza, spinge in dietro piacevolmente la bocca dell' utero colla punta delle dita (let. *b*)

e Discesa con queste avvertenze la testa nella cavità della pelvi, estrae la mano dalla vagina, colloca la donna in quella situazione, in cui crede potrà fare maggiori sforzi, e termina il parto all' ordinario.

f Se con siffatti soccorsi non si può rispignere a dietro l' utero, per essere l' abbassamento da lungo tempo seguito, allora si situa la donna colle natiche più alte del tronco superiore, acciocchè l' utero dal proprio peso possa retrocedere.

g Indi colle dita poste all' utero, come sopra (let. *b*), lo reprime addietro.

h Cacciato a questo modo in su l' utero, e tenutolo

lo ivi fermo termina il parto, come dicemmo (§. let. *d e*).

§. 219. All'abbassamento della *Vagina* si rimedia col far situare la donna in letto, e col trattenere in dietro con due dita quel rialzo (§. 218.) della di lei membrana interna, fin' a tanto che la testa ha sorpassato l'ostacolo; poscia si termina il parto, come di sopra si disse (ved. §. 217. let *e*).

§. 220. Le donne prese da simili incomodi debbono guardare lungamente il letto dopo il parto, ed astenersi da qualunque esercizio violento, affine di far riacquistare e colla quiete del corpo, e coll'uso de' rimedj corroboranti alle parti rilassate, che sostengono l'utero, e la membrana interna della vagina, la loro solidità, seppur è fattibile. Senza queste avvertenze la donna soggiacerà a maggiori abbassamenti.

CAPO VI.

Dell' obbliquità dell' Utero.

§. 221. TUtte le volte che l'utero devia dall' asse (§. 13.) della pelvi, si chiama *Obbliquità dell' Utero*.

Essa si divide
a in *Perfetta*;
b ed *Imperfetta*.

§. 222. La prima (§. pr. let. *a*) è quando la bocca dell'utero è inclinata ad un lato della pelvi, e che in conto alcuno non si può sentire col dito esploratore: l'altra (§. cit. let. *b*) poi è quando essa devia dall' asse della pelvi, e che si toccano tutte e due le sue labbra, o uno soltanto.

§. 223. L'accennata divisione (§. 221.) dà lumi per sapersi ben regolare nel parto; imperciocchè l'obbliquità perfetta cagiona d'ordinario un parto non naturale; l'imperfetta un parto stentato e lungo.

§. 224. Tanto l'una, che l'altra delle due obbliquità (§. cit.) si divide in quattro specie.

a In *Anteriore*, ed è quando il fondo dell'utero piega contro i muscoli del basso ventre, e la sua bocca sen giace all' osso sacro.

b In

b In *Posteriore*, se il fondo, e la bocca dell' utero sono *vice-versa* situati. Questa accade soltanto a quelle donne, che hanno la spina del dorso mal conformata (ved. *Levret Accuchem.*)

c In *Destra*, allora che il fondo dell' utero riguarda l' osso del medesimo lato della pelvi, e la bocca il sinistro.

d In *Sinistra*, se il fondo inclina al lato sinistro, e la bocca al lato destro della pelvi.

§. 225. Le cagioni dell' obbliquità dell' utero possono essere i vizj della pelvi (ved. §. 23.); uno de' legamenti dell' utero troppo corto (ved. *Morgagni de sed. & caus. morbor.* Epist. XLVIII. n. 31.); la Vescica, e il Retto (53.) straordinariamente gonfj, ma più frequentemente la placenta attaccata fuori del fondo dell' utero (ved. *Boehmerus Diss. de sed. placenta per leges mechan. deducend.*)

§. 226. I segni dell' obbliquità dell' utero si dividono

a In *Generali*, perchè hanno relazione con tutte le diverse accennate (§. 224.) specie di obbliquità.

b Ed in *Particolari*, essendo proprj a ciascuna obbliquità.

§. 227. Ai generali (§. pr. let. *a*) appartengono l' ineguaglianza del ventre, non prominente nel mezzo, è come diviso in due parti da una linea tendente a un lato. La donna si lagna di un peso, e di una durezza costante dove avvi il tumore, ed ivi più frequenti sente i movimenti del feto. D' ordinario gonfia soltanto una estremità; il camminare è difficile, e faticoso il dormire in su un fianco. Colla esplorazione si sente un corpo carnoso rotondo al di là dell' apertura superiore della pelvi formato dalla distensione della cervice: nel tempo del parto o non si sente la bocca dell' utero, o si tocca solamente un labbro di essa. Le membrane poco o niente gonfiano, e pare rappresentino un budello molle e cedente. Le acque presto si spandono, e a poco a poco tutte escon fuori dell' utero; i dolori sono frequenti, molesti, e poco efficaci, e talvolta sono accompagnati da convulsioni (ved. §. 208. let. *c*), da tremore, e da perdita di sangue;

gue; la bocca dell' utero è in parte assottigliata, e in parte dura e contratta.

§. 228. I *particolari* (§. 226. let. *b*) segni dell' obbliquità *p. e. Destra* (§. 224. let. *e*) sono il fondo dell' utero inclinato verso l' ilio destro, e la bocca rivolta all' altro ilio; l' ipocondrio destro gonfio, duro e resistente; un dolore forte e costante nel lato sinistro, e una gonfiezza e formicollo nell' articolo di quell' istesso lato.

§. 229. La *Sinistra* obbliquità (§. cit. let. *d*) si scorge dai segni indicati (§. pr.), che si trovano *vice-versa*.

§. 230. L' *Anteriore* (§. cit. let. *a*) si conosce dal ventre tutto inclinato innanzi, che cagiona alla donna un peso molesto, e talora la soppressione; o l' incontinenza dell' orina, dagli ipocondrj voti; dai movimenti del feto che si fanno sentire negli inguini; dalla bocca dell' utero rivolta alla spina; dalla vagina resa e situata contro il sacro; da un dolore ora ottuso, ora acuto alla regione inferiore de' lombi.

§. 231. L' obbliquità *Posteriore* (§. 224. let. *b*) ha per segni l' addomine piano; gli ipocondrj tesi; la regione del pube dolente; la soppressione dell' orina, o almeno la difficile evacuazione; la vagina piegata contro il pube.

§. 232. Poco sarebbe il vantaggio d' avere conosciute le varie obbliquità (§. 218. 229. 230. 231.), se trovato non si fosse ancora il mezzo di soccorrerle, il quale è diverso secondo il diverso periodo del parto, le varie obbliquità, e i differenti gradi di essa.

§. 233. E per principiare da una, cioè dall' *Obbliquità Destra* (§. 224. let. *c.*) l' Ostetricante si trova a porgere il suo soccorso nell' incominciamento del parto.

a Situa la donna in letto coricata sul fianco sinistro, e sostenuta con guanciali; le vieta di fare sforzi e premiti (ved. *Manningam Compend. Obstetriciæ p. 36.*), e alla comparsa d' un dolore mette ambedue le mani sul lato destro del ventre, e spinge il fondo dell' utero al lato opposto. Passata la doglia, cessa dall' operare, ritiene l' utero in quel

quel luogo, dov' è stato spinto, e subito che la contrazione si manifesta, si accinge di nuovo alla operazione, e la ripete più volte, finchè ha ottenuto l' intento di ridurre la bocca dell' utero verso l' asse della pelvi.

b Se la partoriente non potesse giacere in letto, la fa sedere nella sedia di travaglio (§. 164.) col piede sinistro assai più basso del destro, e colle mani, o con una larga tela posta al ventre, i cui estremi sieno tenuti e tirati da un Ajutante, riduce l' utero, più che può, a perpendicolo.

c Ciò fatto, ordina alla donna di fare ogni sforzo per accelerare il parto, e subito che la testa s' è impegnata entro le ossa della pelvi, cessa di tener soggetto l' utero; la colloca in un' altra situazione più comoda, e abbandona il parto alla natura.

§. 234. Se poi è chiamato a porgere ajuto nel parto avanzato, e dopo che la bocca dell' utero, e la testa sono fortemente spinti contro l' osso, allora

a Colloca la donna sul fianco destro colle natiche più alte del tronco superiore.

b Poscia fra l' intervallo di riposo, e di patimento della donna introduce due, o tre dita della mano destra nelle parti genitali lungo la parte laterale sinistra della pelvi fino al labbro superiore della bocca dell' utero, oppure fra l' utero, e la testa del feto, se le membrane sono rotte.

c Indi alla comparsa d' una doglia fa piegare la donna verso il fianco sinistro, fa premere colle mani d' un Ajutante l' utero al lato opposto, ed egli allontana colle dita (let. pr.) la cervice per ridurla verso l' asse della pelvi.

d Se il primo tentativo è infruttuoso, ne ripiglia altri, finattanto che è giunto ad ottenere l' intento.

e Se colle dita non può allontanare la bocca dell' utero dall' osso, allora farà uso della *Leva*, oppure d' una *Branca del Forceps*, e l' introduce nell' utero per quella parte, dove l' adito è maggiore, l' appoggia alla testa, riduce l' utero nel modo indicato (let. *c*), e poi termina il parto, come si disse (§. pr. let. *c.*)

§. 235.

§. 235. Il fin qui detto (§. 233. 234.) ha luogo, quando la testa del feto è ben situata; il che accade rarissime volte di trovare nella obbliquità perfetta. In caso diverso il miglior partito, che io sappia suggerire tanto in questo caso, come in tutte le altre obbliquità, si è quello di tirare il feto pe' piedi, poichè l' operazione riuscità meno spaventevole e più sicura, che coll' uso delle diverse operazioni manuali. Quando poi non riesce di smovere il capo da quell'osso per rivolgere il feto, e l' usar estrema violenza ci mettesse a rischio di lacerare l' utero, allora si fa uso degli annunziati (§. pr. let. *e*) stromenti, e mentre si smuove la testa da un canto collo stromento, si stringe, s' è possibile, coll' altra mano la testa dall' altro canto per farla maggiormente discendere. Se poi dopo alcuni tentativi non riesce di muovere il capo, allora bisognerà tentare di tirarlo col *Forceps* istesso, come a suo luogo si dirà. Giunta la testa nella cavità della pelvi, si dee osservare, avanti di terminare il parto, se le spalle appoggiano contro la pelvi conjugata, nel qual caso si procura di spingerne una verso la pelvi elittica con due dita introdotte nell' utero, e poste al lato esterno, od interno della spalla, oppure colla *Leva*.

§. 236. Nella *Obbliquità sinistra* si praticano le stesse avvertenze, manualità, ajuti, ed operazioni, che si proposero nella destra (ved. §. 233. 234. 235.), ma *vice-versa*.

§. 237. L' *Obbliquità anteriore* si soccorre nella seguente maniera.

Supponendo che il parto sia nel suo incominciamento:

a Si colloca la donna orizzontalmente in letto colla pelvi più alta del tronco superiore;

b Poscia con ambedue le mani poste alla parte anteriore del ventre si spinge l' utero posteriormente (ved. §. 233. let. *d*), affine di ridurlo, più che sia possibile, in giusta situazione.

c Non riuscendo dopo alcuni tentativi, s' introducono due dita nella vagina, e colla punta di esse appoggiata al labbro superiore dell' orificio dell' utero, oppure alla testa del feto (ved. §. 234. let. *b*) si spinge la cervice verso il pube per ridurla nell' asse della pelvi.

d Ciò

d Ciò ottenuto, se nulla osta, si abbandona il parto alla natura (ved. §. 233. let. *c*).

§. 238. Nel parto avanzato, cioè quando la testa del feto, e l' utero sono da molto tempo impegnati contro il sacro, l'Ostetricante si regolerà nel seguente modo:

a Dà alla donna la quarta situazione indicata nella esplorazione (§. 135.)

b Introduce due dita lungo il sacro nelle pudende fin dove s'è detto (§. pr. let. *c*).

c Alla comparsa d' una doglia ordina ad un Ajutante di prendere la donna sotto le ascelle, di alzarla, e sostenerla, e ad un altro di spingere in su il ventre colle mani, o colla tela (ved. §. 233. let. *b*), egli riduce l' utero, siccome si è detto (§. pr. let. *c*).

d Ciò fatto fa prendere alla Partoriente un' altra situazione (§. pr. let. *a*), e si regola come nel caso precedente (§. 237. let. *d*) per terminare il parto.

e Quando la versione non ha più luogo, e che colle dita (let. *b*) non può ottenere l' intento, siccome la maggior parte delle volte succede di rimediare alla obbliquità, porta tutta la mano nell' utero, l' applica alla testa, e la tira nella cavità della pelvi, spingendo il mento contro il petto del feto.

f Se la mano non giova, fa uso degli accennati strumenti (§. 235.)

§. 239. Nella *Obbliquità posteriore* si praticano le seguenti operazioni:

a Votata la vescica naturalmente, o colla siringa, si colloca la donna orizzontalmente in letto (§. 237. let. *a*).

b Con una mano si comprime piacevolmente la regione del pube per far abbassare la cervice dell' utero.

c Indi la partoriente dee fare ogni sforzo per accelerare il parto, e l' Ostetricante si regolerà, come di sopra dicemmo (§. 233. let. *c*.)

d Se con tali attenzioni (let. *a* *b*) non si rimedia all' obbliquità, allora si situa la donna, come nel caso precedente (ved. §. 238. let. *a*), per fare

che

che la cervice dell'utero si allontani dal pube, e dalla parte del dorso s'introducono due, tre dita, ed anche tutta la mano nella vagina, e si frappongono fra l'utero (ved. §. 234. let. *b*), e l'osso del pube.

e Ciò fatto si mette una mano alla regione della vescica, ed alla comparsa di un dolore si comprime il ventre, e si riduce l'utero, per quanto è possibile, nel suo asse.

f Fatta l'operazione si colloca la donna supina col capo, e colle natiche alte, e si termina il parto nella maniera indicata (§. let. *c*).

§. 240. Tali soccorsi (§. pr. let. *d*, *e*, *f*) si praticano ancora nel parto di già avanzato; e quando, dopo alcuni tentativi, non giovassero, si porta tutta la mano nell'utero, si appoggia alle spalle del feto; e si spingono verso le vertebre della donna: indi con quella stessa mano, oppure co' succennati strumenti (§. 135.) si tira la testa in giù per poter affatto estrarla. Vi sono Ostetricanti, che per tirare la testa nella pelvi, introducono due dita nella bocca del feto piegati a guisa d'uncino: ma per poco che appoggi la fronte all'osso, non si può tirarla in basso, se non con pericolo di lussare, o rompere l'osso della mascella.

§. 241. Nato il bambino naturalmente, o col soccorso de' proposti ajuti (§. 234. 235. 238. 204.), si passa a fare l'estrazione della placenta, come insegneremo più a basso, giacchè ne' casi di obbliquità d'utero non si seguitano i precetti indicati nel parto naturale (ved. §. 183.), per timore che la placenta s'imprigioni in un sacco particolare dell'utero.

CAPO VII.

De' leggieri vizj della pelvi.

§. 242. Quando la pelvi della donna s'accosta alla virile, o che le sue aperture sono alquanto più strette delle annunziate misure (§. 17.), allora dicesi *Pelvi* leggiermente *viziata*. Egli è raro che le due aperture si trovino ad un tempo

tempo istesso difettose, ma d'ordinario accade che, quando la superiore è più angusta, l'inferiore è più larga, e così *vice-versa*.

§. 243. Si congettura l'apertura superiore più stretta dal sentire col dito l'ingresso più largo; dal ventre che non scema di mole, come nel parto facile (ved. §. 149.); dall'utero alto; dalla testa del feto, che non s'abbassa a misura dell'aprimento della bocca dell'utero; dal cessare i dolori dopo l'uscita delle acque; finalmente dal capo che occupa quasi tutto il diametro dell'apertura, e che appena lascia un picciol vano per introdurvi la punta di un dito.

§. 244. Nella strettezza dell'apertura inferiore si trovano le tuberosità degli ischj più vicine; l'addomine scemato molto di mole; la bocca dell'utero assai abbassata in un col capo del feto.

§. 245. Quando la pelvi della donna s'accosta alla virile, ben di rado si conosce. Si può però sospettarne il vizio dalla difficile discesa della testa, dall'osso sacro poco profondo, e dal coccige più curvo.

§. 246. Se i descritti (§. 243. 244. 245.) vizj non sorpassano il pollice, in ventiquattro, o trent'ore il parto d'ordinario è terminato dalla natura.

a In simili circostanze si ordinerà alla donna di non fare gagliardi sforzi nel tempo dei dolori.

b Di tanto in tanto le si somministrerà del brodo, della gelatina di carne, delle uova, e si esporranno le parti genitali a' vapori caldi, e si schizzetterà nella vagina dell'olio (ved. *Pineus Opuscul. Physiolog.*)

c Se il polso è duro, la respirazione affannosa, la faccia rossa, le si caverà sangue dal braccio, o dalla mano proporzionatamente alle forze; se poi è debole, a cui corrisponda anche il restante del corpo, allora convengono i cordiali (§. 207.), il cambiamento di situazione, ed il riposo nell'intervallo dei dolori, e gioverà irritare la bocca dell'utero con un dito, spingere in dietro il coccige, affine di suscitare nuovi dolori, i quali insorgono più intensi, dopo che la donna ha riposato per qualche tempo.

§. 247. Con siffatte (§. pr.) avvertenze ho più vol-

te veduto terminarsi naturalmente il parto, che dapprima sembrava l'ostacolo insuperabile, senza che ne sia avvenuto al feto, nè alla donna alcun sinistro inconveniente. Questa pratica darà ai Giudici intelligenti idee svantaggiose di quegli Ostetricanti, che raccontano di avere in poco spazio di tempo fatte infinite operazioni coll'uso degli strumenti, essendo io di ferma opinione, che il massimo numero di quelle sia stato fatto senz'alcuna necessità.

§. 248. Allora quando si vedesse che dopo di avere aspettato un discreto tempo, il parto naturalmente non succede, o perchè le forze della donna mancano, o perchè vi sopraggiugne la convulsione, o perdita di sangue, allora si termina il parto col *Forceps*, e colla *Leva*, come a suo luogo si dirà.

CAPO VIII.

De' vizj del Coccige.

§. 249. L'Osso coccige, quando è troppo *curvo*, o che per l'età della donna, o per altro accidente è divenuto *rigido*, e *immobile*, cagiona parti difficili.

§. 250. Un tal vizio (§. pr.) si conosce dalla testa discesa nella cavità della pelvi, che non si avanza sotto la pressione dei dolori; da un dolore forte al coccige, che cresce sotto ciascuna contrazione dell'utero, e in fine dal toccare col dito un'eminenza picciola ed appuntata nella vagina.

§. 251. Le leggiere rigidità sono sempre superate dalla natura; ma le forti esigono l'ajuto dell'arte, sicchè l'Ostetricante potrà far uso de' seguenti soccorsi.

a Situata la donna in letto colle natiche alte, e il perineo libero, oppure nella sedia di travaglio, o sopra un fianco, introduce due dita nella vagina, ed anche tutta la mano, se d'uopo sia, col dorso rivolto al coccige.

b Poscia alla comparsa di una doglia lo spinge addietro senza far violenza.

c Ciò ripete tante volte, quante il caso ne esige, e poi abbandona il parto alla natura.

d Quan-

d Quando la fronte urta contro il coccige, allora mette due dita (lett. *a*) fra la faccia del feto, e la vagina, e nell' atto che comprime addietro il coccige, le tira anche in basso, affine di ajutare la discesa del capo.

e Se dopo alcuni tentativi l' operazione non riesce, raggiunge la bocca del feto con due dita, ed intromesse a guisa di uncino, ne estrae sotto le doglie lentamente il capo.

f Non riuscendo nella divisata maniera (let. pr.) fa uso del *Forceps*, o della *Leva* (vedi §. 327. let. *f*.)

§. 252. Vi sono Autori che consigliano nella immobilità del coccige di tirare il feto pe' piedi; ed altri di spingere addietro il coccige per la via del Retto (ved. *Astruch. l' Art. d' Accouch. Tranquillini Dottrina della Comare*.) Riguardo ai primi, io dico che il coccige ha da retrocedere lentamente, il che non si ottiene tirando il feto con forza; e d' altronde non siamo certi che la testa non possa essere ritenuta dall' osso, che, se può terminare il parto, debba di poi essere spinto violentemente a dietro. Ai secondi rispondo che, al pericolo che avvi di forare più facilmente l' intestino, non si ha il vantaggio di ajutare la discesa del capo.

CAPO IX.

Della perdita di Sangue nel parto.

§. 253. SE i dirotti flussi di sangue procedenti dal naso, dalla bocca, o dalle emorroidi sono riguardati pericolosi per la donna gravida, molto più debbono esser quelli, che vengono dalle parti genitali, e massime negli ultimi tempi della gravidanza, poichè la donna corre rischio di morire svenata in pochissimo tempo. Le perdite di sangue, che vengono dal seno pudendo, di cui solo intendo parlarne, provengono

a dal *Cavo dell' Utero*;
b dalla *Vagina*;
c e dalla *Cervice* esteriormente.

§. 254. Le prime (§. pr. let. *a*) originate sono dal di-

distacco della secondina dall' utero, e si cònoscono dalla presenza dei dolori più o meno forti con inquietudine, affanno, e perdita di forze; e dalla bocca dell' utero aperta e molle. Negli altri casi (let. *b*, *c*) si sente la cervice dura, la bocca chiusa, nè la donna soggiace a languori, nè a sfinimenti, e queste perdite d' ordinario cessano col salasso.

§. 235. Il getto di sangue, che accade poco tempo prima del parto, può essere talvolta curato. Se la donna è pletorica, e ben nutrita, le si prescrivono i salassi; s' è debole con tintinno degli orecchi, e sente scorrere un vago e freddo rigore pel corpo, allora giovano i lacci alle quattro estremità, o gli astringenti cogli anodini, p. e.

℞. *Aq. Plantag.* unc. ix.
Bol. Armen. dr. ij.
Syrup. Limon. unc. j.
misc. da prendersi a cucchiajo.

oppure

℞. *Aq. Meliss.* unc. iij.
Tinct. Cinnam. dr. ij.
Elixir Vitriol. gut. xx.
Syrup. Meliss. unc. ÷
misc.
da prendersi come sopra.

oppure

℞. *Infus. Rosar. rubr.* unc. vj.
Elixir. Vitriol. gutt. xxx.
Laud. Liq. Sid. gutt. xv.
Syrup. Diacod. unc. j.
misc.
da prendersi come sopra.

oppure

℞. *Aq. Cinnam.* unc. iv.
Spirit. Vitriol. gutt. xv.
Laud. Liq. Sid. gutt. xx.
Syrup. Papaver. unc. ÷
misc.
da prendersi come sopra.

Oltre a queste cose si raccomanda alla donna una somma quiete d' animo e di corpo, e di giacere orizzon-

zontalmente, e colle natiche assai alte in un letto duro e coperto di pelle, o di tela incerata, acciocchè il corpo non sia riscaldato. Se l'inferma cade in deliquio, non si dee ravvivare con alcuna sorte di ajuto, anzi si procura di sostenere più lungamente lo svenimento con farle prendere del nitro colla conserva di rose, o l'elisire di vitriuolo, a piccole, ma frequenti dosi. Questo accidente si dee riguardare come salutare, e come un mezzo, che impiega la natura per dar tempo al sangue di condensarsi ne' vasi.

§. 256. Quando il parto viene accompagnato da perdita di sangue moderata, e che si trova il feto ben situato, e la donna in forze, io son d'avviso che si debba abbandonare interamente alla natura. In siffatti casi io mi sono trovato più volte, ed ho sempre veduto venire alla luce il feto sano e salvo.

§. 257. Parimente anche nei grandi strabocchi di sangue soglio abbandonarmi alla natura, senza passare a drittura a fare l'estrazione del feto, siccome alcuni costumano, e propongono di fare. In tali circostanze

a Gioveranno le fregagioni al ventre nel tempo dei dolori, affine di renderli più lunghi e gagliardi.

b Disconvenevole non sarà di coadjuvare all'aprimento della bocca dell'utero, il che si ottiene coll'introdurvi due dita, poi tre, indi il pollice, allargandole alla comparsa d'ogni doglia.

c Quando sarà sufficientemente aperto l'utero si lacerano le membrane per dar esito alle acque, sortite le quali l'utero si contrae, il flusso sanguigno diminuisce, se del tutto non cessa, i dolori si fanno forti; e il parto in poco tempo è terminato (ved. *Puzos Memoir. de l'Accad. de Chirurg.* T. II.)

d Se dopo tutto questo il sangue non s'arresta, allora senza punto esitare si fa il rivolgimento del feto.

§. 258. Se la perdita di sangue accade dopo che la testa del feto è discesa nella cavità della pelvi, l'Ostetricante si regolerà come nel caso del ristringimento

to della bocca dell' utero attorno al collo del feto (ved. §. 209. let. *b*).

CAPO X.

De' vizj del Cordone Ombelicale.

§. 259. Il cordone ombelicale si oppone al felice esito del parto tutte le volte ch'è

a attorcigliato *attorno al collo*, *o al corpo del feto;*
b quando è *troppo corto;*
c che si *presenta solo*, *o col feto alla bocca dell'utero*.

§. 260. Il primo vizio (§. pr. let. *a*) non si può conoscere nell' incominciamento del parto, ma soltanto nell'avanzato, ed i suoi segni sono i seguenti. I dolori sono corti, e poco promoventi; il capo sotto ciascun dolore è spinto in basso tre e più dita, ma cessato che sia, ritrocede quasi al luogo di prima; il vertice si trova inclinato a un lato della pelvi; finalmente dalle parti genitali geme sangue più, o meno in abbondanza, e massime dopo cessato il dolore.

§. 261. L'altro (§. cit. let. *b*) non si conosce se non dopo nato il feto, ma si può predirlo dagli stessi segni del primo vizio (§. cit. let. *a*).

§. 262. L'ultimo vizio (§. 259. let. *c*) si scorge dal sentire al di là dalla membrana un corpo rotondo lungo, sottile con una manifesta pulsazione. Rotte le membrane cade nella vagina, sorte dalla vulva, e colla sua presenza toglie ogni equivoco.

§. 263. I vizj del cordone fanno talvolta costar la vita al feto. Quando è attorcigliato al collo, può soffocare il bambino nell'atto che nasce, e fare staccar la placenta dall' utero. La sua picciolezza può fare che si rompa, e si laceri colla morte in seguito del feto. L'uscita poi di esso fuori dell' utero è parimente funesta: imperciocchè il contatto dell' aria, ed una leggiera compressione fanno in esso cessare la pulsazione.

§. 264. La cagione del primo vizio §. 259. let. *a*) del cordone può essere naturale, o prodotta dalla testa

sta nel rivolgetsi in giù. Le Levatrici credono che dipenda dagli irregolari movimenti del feto, o del corpo della donna, dall'alzare frequentemente le braccia per mettere al collo qualche cosa, quindi con temerario ardire raccontano cotai sogni alle gravide, alcune delle quali troppo credule menano una vita oziosa con gravissimo danno della salute. Il secondo vizio (§. cit. let. *b*) dà a divedere essere stato in origine mal conformato. L'ultimo poi (§. cit. let. *c*) ci significa la testa, o il feto malamente situato.

§. 264. Il caso del cordone *al collo* (§. 259. let. *a*) rare volte esige il soccorso dell'arte, perchè la natura lentamente lo termina, purchè la donna sia in forza e sana; nè cosa alcuna far si dee alla comparsa del getto di sangue (ved. §. 260. let. *d*), il quale è l'annunzio del vicin parto. Quando poi fosse lento, e la donna debole, allora l'Ostetricante

a Mette ambedue le mani sul ventre, e in quel luogo appunto, dove sta attaccata la placenta.

b Alla comparsa d'una doglia lo comprime leggermente, acciocchè l'utero retrogrado, dopo la contrazione non possa tirare in su la testa.

c Siffatto ajuto (let. pr.) ha più volte fatto partorire felicemente; e quando non ha luogo per l'estrema debolezza della donna, si estrae il feto, lentissimamente colle dita (ved. §. 209. let. *b*), o col *Forceps*.

d Appena sortira la testa dalla vulva, si taglia il cordone, indi si estrae il bambino all'ordinario, e si praticano i mezzi proposti (ved. §. 176.) per meglio richiamarlo in vita.

§. 265. So che i Maestri dell'arte propongono metodi assai diversi dall'accennato (§. pr.) per ajutare tal sorte di parto. Alcuni introducono due dita nel Retto per trattenere la fronte, acciocchè non retroceda: altri dicono di svolgere il cordone dal collo: altri di prendere la testa con due dita poste a ciascuna tempia, a tenerla stabile, anzi tirarla: altri poi di tagliare il cordone (ved. *Smellie*, *Astruch*, *Roederer*, ed il *Schaarschmidts Geburtshülfe*. Tutte queste maniere, in apparenza plausibili, alcune sono pericolose, altre impraticabili, ed altre insufficienti.

Colla prima si corre rischio di offendere gli occhi del feto senza speranza di trattener la testa.

Alla seconda rispondo esser impossibile di liberare il collo dal cordone, stante che il capo impedisce di penetrare fin là colle dita, ma quand' anche riuscisse di poterle portare fino al collo, qual vantaggio ne verrebbe? Nell' atto che si tenta di svolgere il tralcio dal collo, si cagionerebbe un maggiore stringimento alla gola, e il totale distacco della placenta con pericolo e della pianta, e del frutto.

La terza maniera ottima sarebbe, se si potesse usarla. La lubrichezza della testa, la strettezza del luogo, in cui si opera, il pericolo di lacerare la vulva, il retrocedimento violento dell' utero, passato il dolore, impediscono di tenere, e tirare il capo.

L' ultima poi è piena di pericolo, essendo affatto chiusa la strada dal capo di poter arrivare a tagliare il cordone col tagliente senza un manifestissimo pericolo di ferire il feto, le parti genitali, e quand'anche si potesse tagliarlo felicemente, cosa mai sperar si potrebbe? Se il parto non succede fra alcuni minuti secondi, il feto muore svenato, e fors' anche la madre pel distacco della secondina dall' utero.

§. 266. Al secondo vizio del cordone (§. 259. let. *b*) si rimedia nella maniera di sopra esposta (§. 264.) sicchè stimo superfluo di ripeterla. Una cosa sola aggiungo, e di massima importanza, ed è che, estratto il feto fino all' addomine, si dee legare, e tagliare il cordone, acciocchè non venga a lacerarsi in vicinanza del bellico, o a staccarsi violentemente la secondina dall' utero.

§. 267. Nell' ultimo vizio (§. 259. let. *c.*) l' Ostetricante si regolerà nella seguente maniera.

- *a* Rotte le membrane si porta una mano nel seno pudendo, si rispinge nell' utero il cordone, e con quella stessa mano si riduce la testa, per quanto si può, nella sua situazione.
- *b* Quando una tale manualità non riesce, allora si estrae il feto pe' piedi.

§. 268. M' è noto che moderni Autori, e di grido, raccomandano di abbandonare il parto alla natura, purchè i dolori sieno robusti, e frequenti, il feto ben situa-

situato, e la pelvi ampia (ved. *Roederer*). Ma chi mai può compromettersi che i dolori abbiano a mantenersi forti e robusti? Chi mai può giudicare della picciolezza del feto, e della grandezza della pelvi? Siccome queste cose non si possono antivedere, e rarissime volte si trovano congiunte in un parto, così oso dire che meglio è di passare alla versione del feto, se vivo si brama di averlo, piuttosto che fidarsi degli incerti sforzi della natura.

§. 269. Le proposte maniere (§. 267.) non hanno luogo, quando la testa è abbassata nella cavità della pelvi. In simil caso, se il cordone ombelicale è ancor caldo, e con pulsazione, si dee a forza estrarre il feto nel modo di sopra (§. 267. let. *b*) indicato; ma quando si trova freddo, e senza polso, se ne può abbandonar l'affare alla natura, giacchè tutti i soccorsi diventano inutili, e vani pel feto.

§. 270. Avanti di chiudere quest' Articolo, debbo far notare una cosa di somma importanza; ed è che quella perdita di sangue, la quale dicemmo accadere ne' primi due vizj del cordone (§. 260. 261.) talvolta non si manifesta ai sensi, perchè la testa occupa esattamente la cavità della pelvi, e impedisce che il sangue sorta dalla vulva. Siffatto flusso sanguigno, che chiamerò *Occulto*, si conosce dal perdere la partoriente le forze senza una cagione manifesta; dal polso debole e celere; dal pallore del volto; dal gonfiamento del ventre, ed in fine dai segni indicati (§. cit.) dall' attorcigliamento del tralcio. In tale stato di cose si dee subito estrarre a forza il feto (ved. §. 267. let. *b*), affine di salvare la madre e il figlio.

CAPO XI.

Del parto difficile pel Feto morto.

§. 271. La morte del feto può accadere *a* nel *tempo della gravidanza*; *b* e nel *tempo del parto*.

§. 272. Il primo caso (§. pr. let. *a*) si conosce dal ventre che più non cresce; dal non sentire alcun moto, il quale poco prima fu violento; dall' abbassarsi del-

dell' utero e pesare sopra la pelvi; da un peso nell' utero, che si porta or ad un lato, or all' altro ne' diversi movimenti del capo, e dal discendere che fa sopra l' intestino retto, o sopra la vescica, essendo la donna in piedi, per cui talora soffre tenesmo, soppressione, o incontinenza d' orine; le mammelle inflaccidiscono, diventano pallide, e spargono un umore sieroso, quasi in segno di piangere il morto feto. Nel tempo del parto la bocca dell' utero a stenti si apre; la parte che si presenta al nascimento più non si alza in tumore; il liquore dell' amnio è d' ordinario oscuro, putrido, e fetente; finalmente si porta la mano nell' utero, si trovano la bocca del feto aperta, la lingua immobile, la fontanella, ed il cordone ombelicale senza polso, il corpo quasi freddo, e le dita delle mani e de' piedi, sebbene irritate, immobili.

§. 273. Tutti gli altri segni lasciatici dagli Autori, p. e. il sangue sieroso, il gonfiamento di tutto il corpo, le labbra della bocca livide, gli occhi incavati, la palpitazione di cuore, l' alito puzzolente, la febbre lenta, i frequenti deliquj sono incerti e favolosi (ved. *Chuden Diss. de signis fœtus mortui & vivi*).

§. 274. Nell' altro caso (§. 271. let. *b*) è difficilissimo il conoscere la morte del feto, e massime se la testa è impegnata nella pelvi: pure si potrà sospettarla, se la donna avrà sentiti violenti e subitanei scuotimenti in diverse parti dell' utero, ed un freddo girare pel ventre; se il tumore del capo, in vece di crescere, scema di mole, e diventa cedente; se le ossa del cranio si trovano unite, e toccate col dito esploratore cedono con ingrato suono. L' uscita del meconio, la testa stata lungamente impegnata nella pelvi; il distacco della cute, e della cuticola al fregamento del dito non danno prova sicura della morte del feto (ved. *Mauriceau Malad. des Femm.* Chap. XII. *Deventer Novum lum. Obstetr. Saviard.* Obser. 84.)

§. 275. Le cagioni della morte del feto nella gravidanza possono esser la placenta morbosa e scirrosa, (ved. *Morgagni de sed. & caus. morb. Epist.* XLVIII. *n.* 24.); l' impedita circolazione del sangue ne' precordj, nella placenta, nel cordone ombelicale del feto; il cordone istesso troppo grosso, o sottile; le passio-

sioni violenti dell' animo della donna; i colpi esterni, l'astinenza; ed in fine le perdite di sangue; e le malattie acute, o croniche.

§. 276. Nel tempo del parto la testa stata lungamente inchiodata nella pelvi, o spinta fortemente contro alcun osso; il collo stato lungamente piegato, o stretto dal cordone; la compressione, o la lacerazione di esso, il liquore dell' amnio spinto nel polmone; la violenta applicazione degli strumenti.

§. 277. Nel parto del feto di fresco morto, o nella gravidanza altro non si dee fare, se non se

a Di sostenere le forze della donna, affinchè possa resistere al lungo penoso travaglio senza grave affanno, e di tenerle la morte celata, o almeno in dubbio per non affliggerla; ma sarà però bene di farne la confidenza agli Astanti per non essere accusato di non averne prima conosciuta la morte, o di averlo ucciso in qualche operazione.

b Se poi si scorge essere la natura impotente di terminarlo, allora o si rivolge il feto, o si ricorre al *Forceps*.

c Nell' estrarre il capo si dee usare ogni diligenza, affinchè non si stacchi dal tronco, e quando s'accorge che la lacerazione è prossima, si abbandona lo stromento, e si sostituiscono i due indici, i quali mettonsi al di sotto delle ascelle piegati a guisa d' uncino.

d Quando colle dita non si possa arrivare fin là, si applicano due uncini ottusi, e con essi si estrae il feto.

e Se nell'estrarre il feto s' incontrasse difficoltà per essere l' addomine gonfio d' aria, o d'acqua, allora si prende il corpo con ambedue le mani, e nell'atto che si tira, si move or a destra, or a sinistra, ora in su, ed ora in giù. Quando tali manualità non giovano, si fora il ventre per dar esito all'umore raccolto.

CA-

CAPO XII.

Del parto Gemello.

§. 278. FRequentemente accade alle donne di mandare alla luce due figli in un parto solo, e questo parto si chiama *Gemello*. Il *Trigemello* non è così raro come il *Quadrigemello*. Presso molti Autori si leggono esempj di sei, sette, otto, nove, quindici feti partoriti in un sol parto, e v'ha ancora chi racconti che in Olanda nascessero dalla Contessa di Uffenbach in uno parto trecento sessanta cinque figli grossi come ranocchie; ma questi racconti si debbono tenere per favolosi, e quanto a me non saprei, se debbasi più vituperare la prosonzione di chi gli spacciò, o la schiocchezza di chi li crede.

§. 279. Il numero de' feti nella gravidanza non si può conoscere, e i segni che ci hanno lasciato i Maestri dell'arte, come la mole del ventre, il peso maggiore, il camminare più stentato, i varj e forti movimenti in uno stesso istante, sono fallaci, poichè tali accidenti si veggono bene spesso anche nelle gravide di un sol feto. Indarno poi si cerca quella fossetta longitudinale, che divide il ventre in due monticelli, che vorrebbe farci credere il *Lefebure*; giacchè l'utero egualmente si distende per un feto, come per molti, anzi questa si osservò in una donna che portava un sol bambino. Se non dopo nato il primo figlio si conosce l'esistenza dell'altro, che si ricava dal ventre che rimane duro e gonfio; e dalla esplorazione, colla quale toccansi le membrane, le acque, e il feto istesso, giacchè, come ad ognuno è noto, ciascun feto ha le sue membrane, il cordone, il liquore dell' amnio, e la placenta; quindi ne avviene, che se un feto muore nell'utero, ed imputridisce, l'altro non resta offeso.

§. 280. Rarissime volte il parto gemello giunge al termine della gravidanza (ved. §. 140. let. *a*), e non mai il trigemello. E' stato creduto per l'addietro, e da molti si tiene per costante anche a' dì nostri, che i bambini di otto mesi rare volte viver possano,

sano, o almeno debolmente, e che quelli di sette sieno vitali. Questa opinione è del tutto falsa, imperciocchè quanto più il feto rimane nell' utero, tanto maggiormente acquista forze per sostenere le miserie della vita umana: quindi si potrebbe fin dire tutto il contrario, che i figli di sette sono meno vitali di quelli di otto mesi.

§. 281. Si conoscerà che il bambino è nato prima del tempo ordinario, il qual parto chiamasi *Parto Immaturo* dai seguenti segni:

a Il colore del corpo è rosso, a riserva della faccia, e delle estremità, che sono livide.

b Una lanugine copre universalmente il corpo, e specialmente la faccia, il dorso, gli ilj, e gli omeri.

c Il corpo è macilente, e la cute raggrinzata: le natiche sono contratte, coll'ano aperto: la faccia contraffatta e vecchia: la bocca larga: i capelli scarsi e corti.

d Le fontanelle assai grandi: gli occhi chiusi, gli orecchi coperti di una sottilissima membrana col lobo picciolo, sottile, e membranoso.

e Il mento, e il naso sono pieni di granelli bianchicci; lo scroto de' maschi gonfio, e senza testicoli, e la vulva nelle femmine molto rilevata colla clitoride lunga.

f Il pianto debole, e quasi simile ai sospiri di un adulto: finalmente il bambino è impaziente del freddo e sonnacchioso; il peso del suo corpo non sorpassa le cinque libbre, e la lunghezza non eccede un piede e mezzo (ved. *Dietz Diss. de temporum in graviditate & partu æstimatione.*

§. 282. Ma ritorniamo al parto gemello. Questo si divide:

a In *Naturale*, ed è quando i due feti sono mandati alla luce dalle sole forze della natura.

b In *Misto*, se un feto si presenta bene, e l'altro no, oppure se si affaccia qualcheduna delle circostanze accennate (ved. §. 141.), la quale ritardi, o ne impedisca il nascimento.

c In *non Naturale*, se entrambi sono malamente situati.

§. 238.

§. 238. Il parto *Gemello Naturale* (§. pr. let. *a*) si abbandona onninamente alla natura, ben inteso che la donna abbia forze tanto che bastino per reggere alla lunghezza del parto, nè venga attaccata da qualche pressante sintoma, nel qual caso si farà il parto sforzato. Nato il primo bambino si fa una doppia legatura al cordone ombelicale, affine di assicurarsi del flusso di sangue che potesse accadere, se mai le due placente comunicassero insieme. Fuori di questo caso la legatura del cordone che riguarda la placenta, è inutile (ved. §. 180.), quantunque il *Tanaroni* efficacemente la raccomandi (ved. *L'Arte di Raccogliere*.)

§. 284. Nel *Misto* (§. 183. let. *b*), se la difficoltà del parto dipende dalla cattiva situazione di un feto, si passa senza indugio alla versione. Se da vizio del feto, o della madre, si regolerà in quella maniera che le circostanze richiederanno (Part. II. Cap. IV.)

§. 285. Nel *non Naturale* (§. 282. let. *c*) si praticano quelle manualità, ed operazioni che più sotto s'indicheranno (ved. Cap. XI. XII.) Qui però giova avvertire di non lacerare, nell'atto che si fa il rivolgimento d'un feto, le membrane dell'altro; nè di confondere, se queste fossero rotte, i piedi dell'uno coll'altro, il che sarebbe di grandissimo inciampo per terminar bene l'operazione. Un tal accidente si previene coll'applicare un laccio al primo piede, e lungh'esso andare in traccia del suo compagno.

C A P O XIII.

Del Parto per li piedi.

§. 286. IL feto quando nasce co' piedi innanzi, si chiama *Parto per li piedi*, o *Agrippino*. Gli Antichi lo consideravano come un parto pericoloso, e non naturale, il che si ricava da *Ippocrate*, e da *Plinio*. *Celso* poi, *Eginetta* e *Aezio* furono i primi a dire, che il feto pe' piedi si estrae senza difficoltà. Una tale asserzione è confermata da infiniti esempj, e perciò non senza ragione si può annoverare fra la classe dei parti naturali difficili, e come tale viene da noi considerato.

§. 287.

§. 287. Tal sorte di parto si può presagire nella gravidanza colla esplorazione, dal toccare il cono troncato inferiore della cervice dell' utero ineguale angoloso e picciolo; dal non sentire la testa discendere, ed ascendere col dito esploratore (ved. §. 83.) Nel tempo poi del travaglio si manifesta per i seguenti segni. I dolori sono corti e poco efficaci, la bocca dell' utero a stenti si apre, e forma una rima trasversale; le membrane poco gonfiano, e seguono la natura dell' utero, e al di là si toccano i piedi; il liquore dell' amnio si sparge alla rottura delle membrane, si spande in copia, e sotto ciascun dolore continua a sortire, ed i dolori qualche volta cessano, e talora si convertono in falsi; finalmente si distinguono i piedi dalle mani per la picciolezza delle dita, per li malleoli a ciascun lato, e per le calcagna.

§. 288. Conosciuto il parto pe' piedi, l' Ostetricante si regolerà nella seguente maniera:

a S' egli si trova nel principio del parto, dee celarlo alla donna, prescriverle qualche bevanda cordiale (ved. §. 207.) e lasciarla in quella situazione che più le piace, purchè non vi sia circostanza, che l' obblighi di collocarla diversamente (ved. §. 159.)

b Aperto l' utero in modo di poter introdurre facilmente la mano, fa giacere la donna nel letto di travaglio, o nell' ordinario colle natiche alte, e fuori della sponda di esso, coi lombi bassi, e col capo alto, colle ginocchia allargate, e piegate ad angolo acuto. I piedi poi debbono esser pendenti fuori del letto, e fissi in grembo a due Ajutanti sedenti a ciascun lato, e gli omeri tenuti stabili da ambedue le mani di un altro Ajutante.

c Così posta la donna (let. pr.), e coperta cogli opportuni panni, giace ritto fra le cosce della paziente con un piede avanti, e l' altro in dietro, col corpo piegato anteriormente, e con una mano appoggiata al letto. Se sedendo vuol fare l' operazione, si metterà su d' una sedia alta in modo che il bellico venga a corrispondere rettamente colle parti genitali della donna.

d Indi unta ben bene la mano (ved. §. 161.) principia

cipia a introdurre nel seno pudendo due dita, tre, e poi quattro, allargandole di mano in mano per farsi strada, poscia il pollice, da poi spinge, succhiellando, tutta la mano della vagina fra l' intervallo di riposo, e di patimento.

e Ciò fatto, lacera la membrana (ved. §. 212.), se fossero ancora intere, prende i piedi, ed affinchè non vengano a ricevere offesa dalla pressione, nè a sfuggir fuori della mano, mette il dito di mezzo fra l'uno e l'altro piede, e le altre dita piegate al di sopra de' malleoli esterni; poscia li tira lentamente, e rettamente fuori della vulva.

f Comparse le gambe, le copre con tale calde, le prende con ambedue le mani, e facendo de' mezzi giri, e de' movimenti a destra, ed a sinistra, continua l'estrazione fino al ginocchio, poscia prende i femori, e seguita a tirare sino alla comparsa delle natiche.

g Se fra le cosce si trova il cordone ombelicale, si tira quanto si può, quella parte di cordone, che riguarda la placenta, si piega un ginocchio, e si liberano i femori. Il cordone poi si spinge verso quel lato, dove potrà soffrire minor pressione.

h Ai lati delle natiche s'applicano le mani, e si estrae, come si disse (let. *f*), il bambino fino al bellico. Quivi si dee avere la cautela di tirar in fuori una porzione di cordone, affine di scansare il pericolo di lacerarlo in vicinanza al bellico del figlio. Se per accidente fosse corto, si praticano le avvertenze accennate ne' vizj del cordone (ved. §. 266.)

i Ciò fatto (let. pr.), si seguita l'estrazione fino al petto, ed alla di lui comparsa s'abbandonano gli ilj per mettervi le mani, e continuare l'operazione fino alle ascelle.

l Quando il feto è picciolo, e la pelvi grande si può sperare di estrar la testa insieme colle braccia; ma se una di queste circostanze manca, si debbono cavar fuori a dirittura. Il primo braccio ad essere estratto, è quello che è più vicino all'osso sacro, ed affine di riuscirvi agevolmente, con una mano si sostiene il corpo piegata al lato opposto

posto del braccio, che si dev'estrarre, e colle dita indice e medio dell'altra introdotte lungo la parte posteriore del braccio nella vagina, più a dentro che si può; si spinge il gomito al lato opposto ed in giù: a misura che discende, si dirigono le dita verso il carpo, poi alla mano per estrarla per la prima.

m Non riuscendo nella divisata maniera (let. pr.), si porta tutta la mano nel seno lungo il petto del bambino, e con essa si prende il braccio, e s'estrae nel modo divisato (let. cit.)

n Nella stessa maniera che si è estratto il primo, si cava fuori anche l'altro braccio, la cui operazione più facilmente riesce a motivo dello spazio maggiore.

o Se avvenisse di trovar le braccia piegate a guisa della lettera X, allora si spinge di nuovo in dentro il corpo del bambino, e si fa tenere da un Ajutante, indi con una mano si piega il capo contro il pube, e coll'altra s'estrae un braccio, come poco fa dicemmo (let. *l*).

p Estratte ambedue le braccia, si stendono ai lati del corpo, e si sostengono, acciocchè non penzolino, da poi tirando secondo l'asse della pelvi si fa discendere la testa nella concavità del sacro, a cui la donna vi contribuirà co' suoi premiti e sforzi.

q In seguito mettonsi due dita in bocca, oppure al di sotto delle orbite, e con movimenti a destra, ed a sinistra, o in su, ed in giù si estrae la testa, procurando che la faccia sia la prima a sortire.

§. 289. Non sempre riesce di terminare il parto pe' piedi nell'indicata (§. pr.) maniera; ma bene spesso presentansi alcune circostanze, in cui l'Ostetricante dee diversamente regolarsi. Gli impedimenti possono dipendere

a dal *capo impegnato nella pelvi conjugata;*
b quando *è troppo grosso;*
c dall'essere *il feto situato sopra un fianco;*
d *supino;*
e dalla *bocca dell'utero, che stringe il collo del feto;*
f dal *coccige troppo curvo.*

§. 290. Per liberare *il capo impegnato nella pelvi* (§. pr. let. *a*)

a Si portano due dita nell' utero, e applicansi alla parte laterale del mento, e nel tempo che la donna è in quiete, si spinge la faccia verso la pelvi elittica, affine di adattare il massimo diametro del capo col massimo della pelvi (ved. Part. I. Cap. XII.). Se le dita non giovano, si fa uso della *Leva*.

b In seguito si tira la testa così situata lateralmente nella concavità del sacro (ved. §. 288. let. *q*), poscia si rivolge di nuovo la faccia col favore di quelle dita verso la parte posteriore, e s' estrae, come abbiamo insegnato (§. cit.)

c Se poi il capo si ritrova fortemente impegnato, allora si mettono due dita sotto il mento, in maniera che abbraccino il collo, si spinge in su, e ad un lato, e si estrae (let. pr.)

§. 291. Nella *mole del capo* (§. pr. let. *b*) si avrà l'avvertenza

a Di non tirare ostinatamente, mentre ogni violento sforzo può cagionare al collo pericolosi distendimenti, e fors' anche il total distacco del capo; ed in vece si mettono due dita a' lati inferiori delle orbite, e con esse si tira la testa (ved. §. pr. let. *b c*).

b Se a questo modo non riesce di cavarla fuori, si fa uso del *Forceps*, come si dirà più a basso (ved. Part. II. Cap. XXV.), e se il feto fosse morto s' apre il cranio nella regione dell' occipite, e si estrae una porzione di cervello.

§. 292. Quando *il feto giace sopra un fianco* (§. 289. let. *c*), che si conosce dal vedere le dita de' piedi rivolte ad un lato della pelvi, si dee collocare sul ventre, giacchè in quella situazione non può essere estratto. A ciò fare

a Si prendono i piedi, che suppongo fuori della vulva, con ambedue le mani, e quello, che riguarda l'ano, si tira all' in su, e l' altro all' in giù, ed in fuori.

b Situato col ventre contro il dorso della madre, si termina il parto all' ordinario (ved. §. 288.)

§. 293. Al parto pe' piedi col feto *supino* (§. 289. let. *d*), cioè col dorso rivolto alle vertebre della madre, che si conosce dal vedere le dita de' piedi rivolte al pube, e le calcagna al perineo, gli si porgeranno i seguenti ajuti.

a Si pigliano i piedi nel modo di sopra detto (§.pr. let.*a*), e tiransi a poco a poco (ved. §. cit. let. *b*) fino a tanto che il feto è situato affatto sul ventre.

b Se il bambino giace direttamente sul dorso, sarà indifferente il rivolgerlo a destra o a sinistra; ma se è inclinato un po' ad un lato, la versione dee assolutamente farsi da quella banda.

c Se dopo una leggiera violenza si vede ritornare il feto nel primiero posto, si estraggono le gambe fino alle ginocchia, e poi si tenta di rivolgerlo. Se ciò non riesce: si estrae il bambino fino alle natiche, e quivi con una mano posta al pube, e l'altra al sacro si cerca di metterla sul ventre.

d Non riuscendo l'operazione (let. pr.), si tira il bambino fino al petto, indi con ambedue le mani una sotto, e l'altra sopra se ne fa il rivolgimento. Qualora il primo tentativo fosse infruttuoso, si ripete il secondo, il terzo; e finattantochè si è ottenuto l' intento.

e Se per inavvertenza, o per ignoranza, come d'ordinario accade, fosse il feto stato estratto fino alle ascelle, per cui il mento appoggiasse contro il pube; si situa la donna sul fianco (ved. §. 171.), oppure sulle ginocchia e su i gomiti (§. 135.), si spinge in su il corpo del feto, affine di facilitare l'introduzione della mano, ed allontanare il mento dall' osso; indi si cavano le braccia (ved. §. 288. let. *l m*), poscia si dirige la faccia verso quel lato della pelvi, dove più inclina, accompagnandola anche col corpo per non cagionare un pericoloso stiracchiamento al collo, e si estrae il capo (ved. §. 290. let. *b*).

§. 294. Quando *l' utero stringe il collo* (§. 289. let. *e*), cosa che per altro accade assai di rado, vi si rimedia coll' introdurre uno, o più dita fra il collo, e la bocca dell' utero per allargarla, indi si termina il parto come fu indicato (§. 288. let. *p q*).

§. 295. Se il *coccige* (§. 289. let. *f*) si oppone alla sortitá della testa, si alza in su il corpo del bambino, così che l'occipite appoggi al pube, affine di liberare il mento, e fare che la fronte cada nel perineo, indi si estrae il capo nella maniera divisata (ved. §. 288. let. *g*).

§. 296. Il fin qui esposto è concernente a quel parto, in cui il feto si presenta al nascimento con ambedue i piedi: ora passeremo ad accennar le maniere d'ajutare la donna, il cui feto si presenta con un sol piede, e sono le seguenti:

a Se il piede è per uscir fuori dell'utero, si trattiene addietro colla mano portata nell'utero, la quale andrà in traccia dell'altro, che d'ordinario non è molto lontano, ed è appoggiato al pube, e trovatolo si estrae coll'altro suo compagno per terminare il parto all'ordinario (ved. §. 288.)

b Quando si trova il piede prossimo a sortir fuori della vulva; si porta una mano nell'utero lungo la parte interna della gamba, si ascende con essa fino agli inguini, da questi si passa all'altro femore, poi alla gamba, indi al piede per estrarlo.

c Nel caso che si trovi la gamba piegata contro l'addomine, si colloca la partoriente sui gomiti, e sulle ginocchia; se verso il dorso in su un fianco. Il piede fuori uscito si assicura con un laccio, si spingono in alto e ad un lato le natiche, per fare, s'è possibile, che rientri il piede; in seguito con quella stessa mano si va in traccia della gamba, e presala al di là del ginocchio si piega e si tira in giù, per menare il piede fuori dell'utero.

d Qualora poi l'articolo non si potesse estrarre, se non con pericolo di romperlo, o di lacerare l'utero, è spediente di tirarlo con un sol piede; e tosto che tocca l'inguine di quel lato, vi si mette un dito, oppure un uncino ottuso nella di lui piegatura, e con dolci movimenti se ne fa l'estrazione.

CA-

CAPO XIV.

Del Parto per le ginocchia.

§. 297. TUtte le volte che il feto si presenta all'utero colle ginocchia, si dice *Parto per le ginocchia*. Tal sorte di parto si conosce dalla bocca dell'utero, che difficilmente si apre; dalle membrane poco gonfie e ineguali; dal toccare due corpi duri e rotondi, la rotella, e il vicin femore.

§. 298. Il soccorso, che si può prestare a questo parto, è il seguente:

a Situata la donna, come dicemmo nel caso precedente (§. 288.), ed aperta la bocca dell'utero si lacerano le membrane, si prendono le ginocchia, e si spingono in su, e contro il ventre del feto per condurre i piedi alla bocca dell'utero, ed estrarli nel modo ordinario.

b Se nel fare l'estrazione si osserva che un piede è più corto dell'altro, la qual cosa dipende dal cordone ombelicale attorcigliato attorno all'articolo, allora si cessa dalla operazione, ed in vece si tira quella porzione di cordone che riguarda la placenta, e poi si libera il membro. Se non riesce di svolgerlo, piuttosto che far distaccare la placenta dall'utero, o lacerare il cordone in una parte poco acconcia; giudico più opportuno di tagliare il cordone, estrarre sollecitamente il bambino fino al bellico, e poscia legare il tralcio, per indi terminare il parto.

c Quando poi le ginocchia fossero di già fuori della vulva, le accennate manualità (let. *a*) non hanno più luogo, e in vece si tirano queste sotto ciascun dolore in quella situazione, in cui si trovano, fino a che i piedi sortano da se, e poi si termina il parto all'ordinario.

d Trovandovi le ginocchia rivolte ad un lato della pelvi, oppure al pube, sarà segno che il feto giace sul fianco, o supino. In simili circostanze altro non si farà che di collocarlo col ventre all'in-

giù, nel modo che si disse nel parto pe' piedi (ved. §. 292. 293.)

CAPO XV.

Del Parto colle Natiche.

§. 299. Tutte le volte che il feto presenta le natiche al nascimento, si chiama *Parto colle natiche*.

§. 300. Le natiche si distinguono agevolmente dal capo, dal toccare al di là delle membrane un corpo rotondo, molle, senza polso, e mobilità d'ossa. I dolori sono molesti, ed insoffribili, le membrane formano un tumore largo, grande, e difficilmente si lacerano; il liquore dell' amnio sorte in copia, e si perde sotto ciascuna contrazione. Finalmente colla esplorazione sentonsi l' ano, il coccige, una lunga fossetta posta tra due piccioli promontorj, i femori, e le parti genitali; si vede gemere dal seno pudendo un umore crasso, tenace, fosco, ed olezzante, chiamato *Meconio*.

§. 301. Conoscinta pe' segni indicati (§. pr.) la natura del parto, s' ajuterà nella seguente forma.

a Tosto che le membrane si lacerano, si porta la mano nell' utero, si applica il palmo alle natiche, e si spingono in su, e verso un lato della pelvi fra l' intervallo di riposo, e di patimento alla donna.

b Ciò fatto si va in traccia dei piedi, e si cavan fuori colle di sopra acennate (§. 280. e seg.) cautele.

c Quando non si avesse potuto smuovere le natiche a segno di poter estrarre liberamente i piedi, allora assicuransi questi con una fascia, o laccio, e nel mentre che questa si tira con una mano, coll' altra si spingono in su le natiche.

§. 302. Il *Chaufpiè*, il *Plench*, e molti altri raccomandano d' abbandonare alla natura il parto colle natiche, perchè queste sieno picciole, la pelvi ampia, ed i dolori validi. Siffatti requisiti non così facilmente si possono trovare, nè conoscere, nè individuare; e molto meno si può aver certezza che le contra-

trazioni uterine abbiansi a mantenere sempre costanti laonde son d'avviso, che il miglior partito sia quello di terminare coll'arte il parto, affine di evitare il gonfiamento delle parti genitali, la lacerazione del perineo, e fors'anche la morte del figlio, nel caso che venga compresso il tralcio.

§. 303. Il disopra esposto (§. 301.) ha luogo, quando il parto è nel suo principio; ma se le natiche sono di già discese nel cavo della pelvi, allora l'Ostetricante dee condursi diversamente. S'ajuterà la natura

a Introducendo i due indici nella vagina fin agli inguini, i quali poi si piegano a guisa d'uncino, indi sotto la forza dei dolori si tirano le natiche, movendole all'uno, ed all'altro lato della pelvi.

b Se le dita non arrivano alla piegatura delle cosce, si fa uso degli uncini ottusi dello *Smellie*, o dello *Steidel*, che sono ancora più acconcj (ved. §. 287.) e subito che si possono prendere gli inguini colle dita, s'abbandonano gli uncini.

c Quando il bambino giace sopra un fianco, nell'atto che si tirano le natiche (ved. let. *a b*) si rivolgerà col ventre in giù: laddove poi si trova *supino*, si estrae in quella situazione, finattanto che i piedi sortono, e cadono da se stessi fuori della vulva; ed in seguito si colloca il feto sul ventre (ved. §. 293.)

CAPO XVI.

Degli obblighi del Medico nel Parto non naturale.

§. 304. AVanti che il Medico Ostetricante si accinga a perger ajuto al parto non naturale, è indispensabile che rifletta:

a alla *Situazione della donna*:
b al *Tempo di far l'Operazione:*
c alla *Scelta degli strumenti:*
d alla *Propria decenza:*
e a quella *della Donna:*
f all'*Esito della Operazione*.

§. 305. *Situazione della Donna* (§. pr. let. *a*). La

 par-

partoriente in generale dee essere situata orizzontalmente in letto, come di sopra si disse (ved. §. 168.), colle natiche più alte del tronco superiore, acciocchè l'utero in un col feto s'allontani dall'apertura superiore della pelvi. Ne' casi dove la testa appoggia al pube, la donna si colloca sulle ginocchia, e su i gomiti; se è sull'osso ilio destro, ella giacerà sul fianco destro. L'altezza del letto per fare il rivolgimento del feto dee giugnere al bellico dell'Operatore, e per l'uso degli strumenti al di sotto di esso.

§. 306. *Tempo di fare l'Operazione* (§. 304. let. *b*). Il miglior tempo è quando la donna è in forza, che l'utero non si è ristretto, nè le parti vicine infiammate. Le formate infiammazioni, e la prossima cancrena delle parti genitali non escludono l'operazione, giacchè questa, per mio avviso, dee essere sempre praticata in ogni caso dove vi sia ombra di speranza di salvare la partoriente. All'incontro abbandonasi affatto, quando la donna, dopo un lungo penoso travaglio, perdute in un subito le forze non sente più dolore al ventre, il polso s'abbassa, la faccia si scolora, e la respirazione diventa affannosa, i quali segni sono di preceduta mortificazione, e l'operazione in simil caso uccide anticipatamente la donna con discredito dell'arte, e della propria fama.

§. 307. *Scelta degli Strumenti* (§. cit. let. *c*). Sarà bene che ve ne sieno di tutte le qualità, quantunque il caso no 'l richieda: imperciocchè bene spesso si combinano diverse circostanze, in cui è d'uopo servirsi d'uno strumento più che dell'altro, e questi ferri debbon esser disposti sopra una tavoletta coperti di tela, acciocchè la donna non si spaventi alla vista di essi. Avanti d'adoperarli si ungono di qualche untume fresco, e s'immergono nell'acqua calda riposta in un vaso a canto dell'Operatore, acciocchè il freddo non offenda le parti genitali.

§. 308. *Propria decenza* (§. cit. let. *d*). L'Ostetricante si spoglierà degli abiti, che possono impedirlo nel fare l'operazione; e si coprirà con un lungo grembiale, e con una pelle per conservare gli altri intatti. A misura delle necessità nuderà le braccia sotto i panni della donna, per non accrescerle lo spavento;

e ter-

terminata l'operazione asciugherà gli strumenti, e le mani parimente sotto di essi.

§. 309. *Decenza della donna* (§. cit. let. *e*). Il letto della partoriente dee coprirsi con diversi panni, e tale, che cadan fino a terra, ed a piè del letto si mette un vaso per raccogliere il sangue, od altre immondezze della donna. Il corpo poi di essa si copre con altri panni; non solo per impedire l'accesso dell'aria alle parti genitali, ma eziandio per non unire alla difficoltà del parto il rossore di una poco decente situazione.

§. 310. *Esito della operazione* (cit. let. *f*) Avanti di fare l'operazione è bene di predirne l'esito, ma non si dee mai promettere più di quello, che si possa mantenere, nè spaventare con immaginati pericoli l'afflitta partoriente. In generale il pronostico si farà dubbioso cogli Astanti, e nel tempo stesso si cercherà di consolare la donna con dolci e piacevoli maniere. L'uso degli strumenti, lo stato cagionevole della donna, l'infiammazione delle parti genitali, i vizj della pelvi, la perdita di sangue accrescono il pericolo.

CAPO XVII.

Delle cautele per rivolgere il feto nell'Utero.

§. 311. Tutte le volte che l'Ostetricante è necessitato di rivolgere il feto nell'utero per terminare il parto, egli dee riflettere alle seguenti cose:

a Che il feto sia almeno di quattro mesi, giacchè quello di due, o tre non esige la versione.

b Che la bocca dell'utero sia assottigliata, e aperta da poter introdurre facilmente la mano, essendo che non è permesso di aprirla con forza, e con violenza.

c Che la versione non sia impossibile. L'impossibilità dipende dalla pelvi, che non permette l'introduzione della mano nell'utero; dalla testa del feto troppo grossa, o discesa nella cavità della pelvi.

d Di portare la mano entro il cavo delle membra-

ne,

ne, e non già d'introdurla fra esse, e l'utero. Nel caso che la bocca dell'utero s'opponesse, userà le cautele accennate (ved. §. 288. let. *d*) per entrare colla mano nell'utero.

e Di non muovere la mano nel tempo delle doglie, nè di far fare alla donna veruno sforzo o premito nell'atto che opera. Se la mano è respinta fuori dell'utero, si rimette colle di sopra accennate cautele (let. pr.)

f E' bene che sia ambidestro, giacchè non è sempre possibile di terminare l'operazione con una sola mano.

g In tutti i casi, dove la testa si trova vicino all'apertura superiore della pelvi, si dee sempre situarla al di sopra della cresta dell'ilio, avanti di tirare i piedi; in diversa maniera formasi più complicato il parto, il collo si piega, per cui viene ad affogarsi il feto.

h Nell'andare colla mano in traccia dei piedi, dee sempre dirigerla contro il corpo del feto, e non già contro l'utero; come altresì sempre rasente alla parte anteriore del seno, perchè il petto, e il ventre la conducano più facilmente agli articoli inferiori.

i I piedi dee tirarli in tutti i casi sempre dalla parte del ventre, e non mai dal dorso; e prima di condurli alla bocca dell'utero piegar le ginocchia contro l'addomine, colla cautela di non racchiudere fra le gambe alcun'altra parte del feto.

l L'utero si tien soggetto con una mano posta sull'addomine della donna, acciocchè non retroceda nell'atto della versione.

m Terminata l'operazione, esaminerà il corpo del bambino; se mai ha contratto qualche offesa, contusione, cioè frattura, o lussazione di qualche osso, le quali malattie si curano co'rimedj corroboranti e risolventi, e colla ricomposizione delle ossa.

§. 312. Il fin qui esposto (§. pr.) ha da essere attentamente osservato dal Medico, perchè conviene generalmente in tutte le versioni. Le particolari regole le accennerò, trattando di ciascun parto contro natura.

CA-

CAPO XVIII.

Del Parto non naturale per la Placenta attaccata alla bocca dell' Utero.

§. 313. Allora quando la placenta è in parte, o totalmente attaccata alla bocca dell' utero, d'uopo è fare il parto sforzato, se salvi si desiderano la madre, e il feto. Per questa ragione adunque ho posto l'attacco della placenta alla bocca dell' utero fra la classe de' parti contro natura.

§. 314. Si conosce un tal vizio (§. pr.), dal soggiacere la donna a irregolari perdite di sangue dopo passato il sesto mese. Nel tempo del parto ciascuna doglia è accompagnata da un particolare e maggior getto di sangue, e cessata la quale, cola in minor quantità, e talvolta affatto s' arresta. A stenti si distingue la bocca dell' utero, e trovasi come strozzata verso la parte posteriore della pelvi. In vece delle membrane, e della testa del feto si tocca un corpo molle, polposo, ed ineguale, e nella vagina si trovan varj grumi di sangue, ed altri aderenti al succennato corpo, i quali, se si distaccano, accrescono la perdita di sangue (ved. *Levret. Diss. sur la caus. des pertes de sang*).

§. 315. Conosciuto pe' segni indicati (§. pr.) l'attacco vizioso della placenta, si soccorterà il parto nella seguente maniera:

a Con due dita e col pollice si apre, e si allarga la bocca dell' utero; indi, se la placenta è staccata in qualche parte, s' introduce per quella via la mano, in difetto col dorso di essa si spinge in su la placenta, e colla punta di alcune dita si separa dall' utero quella porzione di placenta che riguarda il sacro.

b Ciò fatto (let. pr.), si laceranо le membrane, si rivolge il feto in qualunque situazione ei si sia con quelle avvertenze indicate (§. 311.), e si estrae pe' piedi.

c Nato il bambino, si porta di nuovo la mano nell' utero, e con uno o più dita girate fra la placen-

centa, e la bocca interna dell' utero si stacca placenta, e si estrae.

§. 316. Tal metodo (§. pr.) soglio praticare anche in que' casi, dove la placenta è in parte attaccata alla bocca dell' utero. Le ragioni che m' inducono a raccomandarlo, e non già d' abbandonare il parto alla natura, come alcuni costumano di fare (ved. *Plench*, *Roederer*), sono:

a Che quella parte d' utero, a cui è attaccata la placenta, non può assottigliarsi, sicchè il parto sarà sempre lungo e penoso.

b Che quella porzione di placenta staccata, e pendente nella vagina farà deviare la testa del feto dall' asse longitudinale dell' utero.

c Che avvi tutto il sospetto di credere, che la donna non possa naturalmente partorire per la continua perdita di sangue, come altresì che la placenta venga lacerata dalla testa nel suo passaggio, per cui il feto debba morire svenato.

§. 317. So esservi Autori, che nella totale aderenza della placenta alla bocca dell' utero propongono di staccarla primamente dall' utero, e poi di estrarre il feto; altri poi di fare un ampio foro nel centro della placenta per farvi passare il feto. Siffatte maniere non sono punto commendabili, nè debbono esser seguitate dagli Ostetricanti; imperciocchè dallo staccare la placenta avanti il nascimento del feto, avvenir ne può un getto di sangue da ammazzare in pochi minuti la madre. L' altra pratica poi è più pericolosa, perchè il sangue, che geme dai vasi lacerati della placenta, svena il figlio, e la madre, se il parto non segue in poco tempo.

CAPO XIX.

Del Parto non naturale per la cattiva conformazione della Pelvi.

§. 318. Tutte le volte che la pelvi è mal conformata, e che il vizio arriva al pollice, il parto d' ordinario diventa contro natura. Si può predirlo dai segni indicati ne' leggieri vizj della pelvi (ved.

(ved. §. 243.); dal sentire la bocca dell' utero alta, e che forma un solo canale colla vagina; e dalla testa che rimane sempre alta, immobile, e fissa nelle ossa, sebbene i dolori sieno validi e forti, e che occupino tutto il diametro dell' apertura superiore.

§. 319. Conosciuta (§. pr.) la difficoltà del parto si dèe ricorrere all' arte. Avanti d' impiegare i mezzi violenti è prudenza e buon consiglio d' esperimentare prima i piacevoli, per vedere se la natura è valevole a terminarlo, giacchè mi è accaduto di veder seguire naturalmente il parto in tempo che si credeva di terminarlo cogli strumenti. A tale effetto si debbono mettere in pratica quelle diligenze altrove accennate (§. 246.)

§. 320. Si conoscerà che il parto s' avanza colle sole forze della natura, dal sentire il capo disceso ed abbassato nella pelvi. Qui giova però avvertire di non prendere per capo abbassato quel tumore, che nasce sul vertice per la valida pressione, che ne soffre il capo nelle strettezze della pelvi, dal quale abbaglio ne possono succedere cattive conseguenze e falsi pronostici. Si distinguerà il capo dal tumore dalla discesa della bocca dell' utero, e dalle ossa del cranio, e qualora trovinsi queste mobili, è gonfio anzi che no il perineo, e l'addomine sgonfiatosi, e questo sgonfiamento facciasi più sensibile dopo alcune forti contrazioni dell' utero, allora non esiterà punto l'Ostetricante a dichiarare essersi realmente abbassata la testa nella pelvi, e poter la natura terminare il parto, massimamente se le ossa parietali cedono, e sormontano l'uno sopra dell' altro senza punto fissarsi.

§. 321. Qualora poi si scorge che la testa rimane ferma, a guisa di chiodo, nella pelvi, si mettono in pratica i soccorsi dell' arte. V' è chi raccomanda di spingere addietro il capo, e rivolgere il feto. Questo consiglio è pericoloso: conciossiachè la testa, tirando il feto pe' piedi, rimarrebbe sempre impegnata contro l' ostacolo, e l' usar violenza la distaccherebbe fors' anche dal tronco. Il miglior partito è quello di servirsi del *Forceps Leureziano*, se il capo rimane inchiodato nell' apertura superiore della pelvi, giacchè per la sua grandezza e doppia curvatura, s' accomoda all' altezza e stret-

struttura della pelvi. Del *Forceps Smelliano* ne farei uso, che che ne dica lo *Steidel*, quando il capo fosse immobile al disotto dell' arco del pube, perchè non dovendosi molto avanzare nella vagina, le branche inferiori saranno meno allargate, onde si potrà fare una più valida e sicura presa. Della maniera di servirsi, se ne parlerà altrove.

§. 322. Ma nell' uso di siffatti strumenti (§. pr.) avvertir si dee che, se l' ossa del cranio non cedono per permettere alla testa di allungarsi, essi diventano affatto inutili. In simile caso l' unico ajuto è il taglio della sinfisi del pube. Se poi il feto è morto, si minora la mole del capo col cavare il cervello.

CAPO XX.

Del Parto non naturale per la morbosa conformazione del Capo.

§. 322. LA conformazione, e la struttura della testa istessa del feto, e le diverse sue affezioni possono essere cagioni di un parto stentato, e superiore alle forze della natura, onde sia costretto l' Ostetricante a far un parto artifiziale. Deduconsi questi malagurosi indizj:

a dall' essere *il Capo troppo grosso a misura del passaggio dalla natura dispostogli*;

b per essere *Mostruoso*,

c o attaccato da *Idropisia*.

§. 324. La *grossezza del capo* (§. pr. let. *a*) s' arguisce dal non osservare vetun difetto nelle parti genitali; dalle membrane poco tese, e dalle acque, che precedono il capo, assai scarse; e finalmente dal trovare parte de' segni indicati (§. 318. let. *b c*) ne' vizj della pelvi.

§. 325. La *Mostruosità* poi (§. cit. let. *b*) si scorge dal sentire col dito esploratore un grosso tumore a guisa di un altro capo, oppure dal toccare la testa ineguale, allungata, come quella di un animale, e tali esempj non sono tanto rari.

§. 326. L' *Idropisia*, altrimenti *Idrocefalo* (§. cit. let. *b*) si può conoscere dalla testa che s' impegna fa-

facilmente nell' apertura superiore; dalle ossa del cranio molto discoste, e dalla facilità di distinguere gli orli delle ossa istesse; finalmente da un tumore molle e cedente, che simula un altro corpo.

§. 327. Allora quando la grossezza del capo non sorpassa il pollice, avvi probabilità che la natura possa terminare il parto; laonde si useranno anche in questo caso tutte quelle diligenze, ed avvertenze raccomandate ne' vizj della pelvi (§. 319.). Si conoscerà che il parto si avanza dai segni indicati (§. 320.), e dal mantenersi i dolori forti e robusti, sotto la forza dei quali il tumore del capo (ved. §. cit.) cresce, e si fa duro. Se la natura poi è inetta ed impotente di espellere il feto, l' Ostetricante si regolerà, come nel caso precedente (ved. §. 321. 322.)

§. 328. Il capo *mostruoso*, se non è molto grande, può benissimo passare per le strettezze della pelvi, e per ciò s' ajuterà la natura colle sue rapportate (§. pr.) diligenze. Quando la mostruosità è enorme, ed accompagnata da durezza, e stretta unione delle ossa del cranio, il parto non è più superabile dalla natura. In simile deplorabile circostanza il Medico dee far uso più della sua industria, che de' precetti dell' arte, giacchè non è possibile l' indicare precisamente il lavoro, che dee farsi. La considerazione del meccanismo degli strumenti, l' analogia di questo parto co' difficili, ed impossibili somministreranno le migliori cognizioni adatte al caso.

§. 329. L' *Idrocefalo* richiede da principio le stesse cautele indicate ne' sopracitati due vizj (§. 327. 328.), e l' uso degli strumenti (§. 321.), laddove la natura non è valevole per liberarsene. Quando poi il feto è morto, si punge col *Perforatore* il capo per dar esito all' umore linfatico, indi abbandonasi il parto alla natura, se le forze sussistono, in difetto si termina coll' arte.

CA-

CAPO XXI.

Del parto non naturale per la cattiva situazione del Capo.

§. 330. IL Capo, tutto che sano e ben formato, è cagione di parto contro natura, tutte le volte che si presenta nel nascimento

a col *Vertice*, *ma che la faccia è rivolta alla pelvi elittica*;
b colla *Fronte*;
c colla *Faccia*;
d con un *Orecchio*;
e e coll' *Occipite*.

§. 331. La prima *cattiva situazione del capo* (§. pr. let. *a*) dà al corpo del feto una situazione laterale. Da principio il parto pare naturale, perchè la testa ha il vertice alla bocca dell' utero; e in progresso diventa contro natura a motivo delle spalle, che restano immobili contro la pelvi conjugata. Tal sorte di parto ha sfuggito per l' addietro l' attenzione di molti Autori, e di quelli ancora, che sono stati conosciuti per ottimi Osservatori, e per pratici consumati. Si può predirlo dal sentire la bocca dell' utero fuori dell' asse della pelvi, di figura ovale, irregolarmente assottigliata, e da quel lato soltanto, dov' è spinta la testa, di modo che se l' assottigliamento è al lato destro della pelvi, il corpo del feto sarà nel lato sinistro, e così *vice-versa*. Rotte le membrane la testa prontamente discende nella vagina colla faccia rivolta a un lato della pelvi, ed ivi rimane immobile sotto a' più gagliardi sforzi della madre.

§. 332. Per ajutare tal sorte di parto si praticano i seguenti mezzi:

a Subito rotte le membrane si porta la mano nell' utero, appoggiansi alcune dita alla parte anteriore d' una spalla, e la si spinge verso un lato della pelvi, per dare al feto la sua giusta situazione, indi si abbandona il parto alla natura.

b Avvi chi propone di fare a dirittura il rivolgimento del feto, ma questa pratica vorrei fosse esegui-

guita in que' casi soltanto, dove non si potesse dare al feto una conveniente naturale situazione, oppure dove la donna fosse estremamente debole, attaccata da perdita di sangue, o da convulsioni ec.

c Se l'Ostetricante è chiamato tardi, per cui la testa sia di già discesa nella pelvi; dà alla donna la quarta situazione, che dicemmo della esplorazione (§. 133. let. *d*), per fare che le spalle del feto s'allontanino, più che si può, dall'apertura superiore della pelvi.

d Indi introduce la mano nell'utero fra la testa, e l'osso sacro, spinge una spalla a un lato della pelvi (ved. §. 235.), e poscia abbandona il parto alla natura, o lo termina coll'arte (ved. let. *b*).

§. 333. La *Fronte* (§. 330. let. *b*), quando si presenta alla bocca dell'utero, si conosce dalle membrane poco tese; dal liquore dell'amnio che geme sotto ciascuna contrazione dell'utero; dal tralcio talora disceso nella vagina; da una eminenza rotonda dura; e dalle vicine orbite.

§. 334. Quando l'impegno della fronte, supposto sia al sacro, non è molto grande, la forza dei dolori è bastante per ispingerla in basso, e allora il parto può essere terminato dalla natura: laonde sarà bene di temporeggiare, avanti di usare i mezzi dell'arte, per osservare gli andamenti della natura, e come la fronte discenda. Se poi si scorge l'impossibilità, o per l'impegno maggiore, o per essere la donna attaccata da qualche indisposizione (ved. §. 332. let. *b*), allora si fanno le seguenti manualità:

a Collocata la donna opportunamente (§. cit. let. *c*), s'introduce la mano nell'utero, si racchiude il collo fra due dita senza comprimerlo, indi si spingon le spalle del feto verso il ventre della madre, dove trovasi situato il corpo.

b Se il vertice non s'abbassa dopo alcuni tentativi, si porta colla mano all'occipite la *Leva*, oppure una branca del *Forceps* per ispinger in basso la testa, e ridurla nell'asse della pelvi.

H c Ciò

c Ciò fatto, si colloca la donna sul dorso, e si abbandona il parto alla natura, purchè lo stato della paziente, e le circostanze del parto lo permettano.

d Non riuscendo co' proposti soccorsi (let. b) di dare al capo nna conveniente situazione, allora si farà il rivolgimento del feto. Se una tale operazione non ha più luogo, si applica il *Forceps* alla regione degli orecchi, e si tira abbasso la testa.

§. 335. Quando il vertice urta contro il pube, il corpo del feto è piegato verso le vertebre della donna, il che si scorge, oltre ai segni di sopra esposti (§. 333.), dall' orina d' ordinario soppressa, dalla vagina piegata contro il pube, e dalla region del pube elevata, dura, e resistente. In simile circostanza:

a Si colloca la donna supina colla pelvi alta, applicasi una mano al pube nel luogo, dove avvi maggior vastità, e con essa si comprime piacevolmente per far abbassare la fronte.

b Se ciò non giova, si mettono in pratica i proposti ajuti, e soccorsi (§. pr.). Dovendo far uso del *Forceps*, la di lui applicazione meglio riesce dalla parte del dorso.

§. 336. Ne' casi, dove l' estrema superior parte della fronte appoggia alla base *p. e.* dell' ilio sinistro, il corpo del feto giace inclinato nel lato destro dell' utero; *vice-versa*, se la fronte è situata a quella dell' ilio destro. Tali situazioni laterali si distinguono dalle altre due per la bocca dell' utero, che si trova irregolarmente assottigliata, di figura elittica, ed inclinata verso l' uno o l' altro lato della pelvi, specialmente nel tempo dei dolori. Spingendo più oltre l' esplorazione si toccano la faccia, la sutura coronale, e la fontanella rivolte all' ilio destro, o sinistro: fra l' osso sacro, e il pube avvi un vano, il quale permette di portar la mano nell' utero, e di sentire gli orecchi.

§. 337. Per superare gli ostacoli di siffatto parto (§. pr.), l' Ostetricante si regolerà nel seguente modo:

a Subito rotte le membrane situa la donna in su quel fianco, dove giace il vertice, porta la mano

no nell' utero, e fa le operazioni di sopra indicate (§. 332.) per mettere il corpo del feto nella sua giusta situazione.

b Se ciò (let. pr.) non riesce per essere la fronte fortemente impegnata contro l'ilio, farà, se può, il rivolgimento del feto: in difetto porterà una mano nella vagina, e spingerà alcune dita lungo l'ilio tanto in alto, finchè giunge ad abbracciare una gran parte dell'occipite. Se le dita non bastano, farà uso della *Leva*, o d'una branca del *Forceps*.

c Ciò fatto (let. pr.), tirerà il capo rettamente nella cavità della pelvi, facendo nello stesso tempo premere alla donna per facilitarne la discesa.

d In seguito disimpegnerà le spalle dalla pelvi congiunta nel modo indicato (§. 332.), e poi abbandonerà il parto alla natura.

e Nel caso di somma debolezza della donna, o di qualche impensato accidente, introdurrà l'altra branca per terminare il parto con tutto il *Forceps*.

§. 338. La *Faccia* (§. 330. let. *c*), quando nasce dà al corpo del feto quattro situazioni, anteriore cioè se la fronte appoggia sul sacro, posteriore, se *viceversa;* laterali, quando la faccia occupa la direzione della pelvi elittica. Si conosce esser la faccia dal toccare col dito la bocca, il naso, gli occhi del feto; dal sentire i movimenti della lingua, e dall' uscita talvolta del meconio. Le direzioni, che avranno i lineamenti della faccia del feto, indicheranno ancora le diverse situazioni del suo corpo.

§. 339. Supposto che il corpo del feto giaccia anteriormente, s' impiegheranno i seguenti ajuti.

a Subito rotte le membrane si situa la donna sul ventre (ved. §. 334. let. *a*), per la parte del dorso s' introduce la mano nell' utero, applicasi la di lei palma al petto del feto, e con forza si spinge verso il ventre della madre, per fare che la fronte s'allontani dal sacro.

b Se il vertice non s' abbassa, si spinge in giù coi proposti ajuti (§. 334. let. *b*), indi abbandonasi il parto alla natura.

c Quando non riesca con tali manualità di ridurre il capo in un'acconcia situazione, allora si passa a fare la versione del feto.

§. 340. Diversamente si regolerà l'Ostetricante, quando la faccia è discesa nella cavità della pelvi. Questo caso esige un pronto soccorso, altrimenti il feto muore, o almeno nasce assai debole, ed ha la faccia mostruosa e nera a guisa d'un Etiope.

a Si faranno adunque le fregagioni al ventre della donna nel tempo delle doglie, affine di renderle più lunghe, e con due dita poste in bocca, ed appoggiate alla volta del palato si estrae la faccia.

b Non riuscendo nella divisata maniera, si spingono in dietro le spalle (ved. §. 334. let. *a*.) con una mano, e colla branca del *Forceps* appoggiata sopra un orecchio si tira il vertice all'apertura inferiore; indi applicasi l'altra branca dello strumento al capo, e si termina il parto.

§. 341. Quando il corpo del feto giace contro il dorso della madre, allora la donna si situa orizzontalmente in letto (ved. §. 335.), e poscia si praticano i proposti ajuti (§. 339. 340.) per terminare il parto.

§. 342. Nelle direzioni laterali della faccia è stata proposta la pronta versione del feto, ma io son d'avviso di tentar prima di ridurre il feto in una conveniente situazione, la quale non è malagevole da eseguirsi, se l'Ostetricante si trova nel principio del parto. A ciò fare

a Si situa la donna sul fianco sinistro, se la fronte appoggia all'ilio sinistro, s'introduce la mano destra nell'utero, ed appoggiatala al petto del feto si spinge in su, e si gira la mano, affine di allontanare la fronte dall'osso, e situare il feto contro le vertebre della madre.

b Ciò fatto (let. pr.), si tira la mano, e si abbandona, se nulla avvi di sinistro (ved. §. 332. let. *b*), il parto alla natura.

c Se poi la faccia è discesa trasversalmente nella pelvi, si portano alcune dita lungo il sacro al di

là

la dell' orecchio, e con esse si tira il vertice all' apertura inferiore della pelvi.

d Quando le dita non bastano, si prende la branca femminina del *Forceps*, e s' introduce nelle parti genitali fra la congiunzione del sacro e l' ilio sinistro, più alto che si può, indi si spiega il manico della branca verso la parte inferiore, acciocchè la superiore meglio s' adatti trasversalmente alla tempia, e si tira pian piano in basso il capo.

e A misura che la fronte discende, si alza il manico verso il pube, e in questo frattempo la donna co' premiti coadjuverà alla discesa del capo.

f Le spalle poi si scostano dalla pelvi conjugata, come dicemmo (§. 238.), indi terminasi il parto all' ordinario (ved. §. 337. let. *e*).

§. 343. Allor quando la *Fronte* è situata sopra l' ilio destro si colloca *vice-versa* la donna, si fa uso della mano sinistra, si prende la branca maschia, e si fanno le stesse manualità ed operazioni poco fa indicate (§. cit.), ma in senso opposto.

§. 344. La quarta cattiva situazione del capo è quando presenta un *Orecchio* (§. 330. let. *d*). Questa parte si distingue dalle altre della faccia dal toccare, dopo la lacerazione delle membrane, un corpo largo, piano, e quasi sferico con una picciola apertura o foro nel centro, ed una prominenza elastica inferiormente, parte membranosa, e parte cartilaginosa.

§. 345. L' Orecchio può dar parimente al corpo del feto quattro differenti situazioni (ved. §. 338.), le quali verranno indicate dalla direzione del bordo cartilaginoso dell' orecchio.

§. 346. Nel parto coll' orecchio, se il corpo del feto giace al lato destro dell' utero, l' Ostetricante si regolerà nella seguente maniera:

a Subito rotte le membrane naturalmente, o coll' arte, situerà la donna sul fianco destro, e colla mano sinistra portata nell' utero, e appoggiatala alla spalla del feto spingerà il corpo verso quello stesso lato, dov' è situato, affine di ridurre il vertice alla bocca dell' utero: *vice-versa* opererà, se il corpo del feto è nel lato sinistro.

b Ciò fatto, abbandonerà il parto alla natura.

§. 347. Quando poi teme di non poter ridurre il capo in una conveniente situazione, o che la natura non è valevole per terminarlo, si accingerà subito a fare il rivolgimento del feto.

a Colloca la partoriente in ottima situazione (ved. §. 305.), introduce la mano nell' utero, e l'appoggia all'ascella.

b Fra l'intervallo di riposo, e di patimento della donna spinge il corpo del feto verso quella parte dove trovasi la testa, dirigendolo di mano in mano verso un lato della pelvi.

c A misura che il capo si alza, discende colla mano al petto, ed afferratolo continua a spingere finattanto che il vertice è giunto al luogo indicato (§. 311. let. *f*), indi va in traccia de' piedi (§. cit. let. *b*), e termina il parto all' ordinario.

d Se accade di non poter alzare tanto che basta la testa per essere i piedi vicini alla bocca dell' utero, allora fa uso de' *Lacci*, e nel mentre che con una mano li tira, con l'altra spinge in su la testa. Con questa doppia azione si termina felicemente, e con sicurezza il parto.

§. 348. I proposti soccorsi (§. pr.) non hanno più luogo, quando la testa è impegnata contro le ossa, e che l'utero è da lungo tempo ristretto. In simili casi si useranno i seguenti mezzi:

a Colla mano sinistra portata nell' utero si spingono in dietro le spalle, e si fa discendere il vertice (supposto che si trovi al di sopra della base dell' ilio sinistro) nella cavità della pelvi.

b Se ciò non riesce, si portano alcune dita fra l' ilio, e la testa superiormente, e si spinge in basso il vertice. Se le dita non bastano, si fa uso della branca femmina del *Forceps*, introdotta fra l'ilio sinistro, e il vertice, e con essa si tira la testa all' apertura inferiore.

c Avendo la donna doglie e forze, si tralascia ogni altra operazione, poichè il capo con qualche premito sarà spinto facilmente fuori della vulva, in difetto terminerassi il parto coll' applicare l' altra branca.

d Quan-

d Quando il vertice è rivolto al lato destro della pelvi, si adopera l'altra branca, e si opera in senso opposto.

e Se poi il vertice si trova contro il sacro, o appoggiato al pube, il parto diventa più complicato e laborioso, perchè le spalle s' impegnano al di sopra della pelvi conjugata. Nel modo sopra indicato (let. *a b*) si tira in basso il vertice, poscia si spinge una spalla ad un lato della pelvi (ved. §. 332. let. *a d*), e si abbandona il parto alla natura, o si termina coll' arte (ved. let. *b*), a norma delle circostanze che l' accompagneranno.

§. 349. L' ultimo vizio del capo è quando nasce coll' *Occipite* (§. 330. let. *e*).

La sua rassomiglianza colla fronte può ingannare i meno cauti: tuttavia riflettendo alla struttura di quell' osso si viene in chiaro che l' occipite è più rotondo, e la di lui fontanella è più angusta. In oltre si distinguerà dalla fronte per la vicinanza della nuca, delle spalle, e degli orecchi.

§. 350. Nel parto coll' occipite si faranno le seguenti operazioni:

a Situata la donna orizzontalmente in letto (ved. §. 385.), s' introduce la mano nell' utero, e si fanno con essa quelle operazioni altrove indicate (ved. §. 334.), per far discedere il vertice, il quale se non s' abbassa, si spinge in giù con quella stessa mano, oppure collo stromento portato sulla fronte, indi si abbandona il parto alla natura.

b Quando un tale ajuto non ha luogo, e che il rivolgimento del feto non è più possibile, allora applicasi il *Forceps* alla regione degli orecchi per la parte del dorso della madre, e si estrae il capo.

c Avendo l' Occipite il vertice appoggiato al sacro, si opera *vice-versa*.

§. 351. Diversamente si regolerà l' Ostetricante, quando l' Occipite dà una direzione laterale al corpo del feto, giacchè il parto è più complicato per le ragioni esposte (§. 348. let. *e*): laonde s'incerei di fa-

re, s'è possibile, la versione del feto, piuttosto che terminarlo pel capo. Nel fare il rivolgimento si dee in questo caso, ed è l'unico, spingere il feto verso quel lato, dove sono le spalle, ed a poco a poco ridurlo in su un fianco, in maniera chè la parte anteriore del corpo del feto riguardi il dorso della madre. Se poi il rivolgimento non avesse più luogo, come avviene nel parto avanzato, allora si estrarrà il feto nella maniera di sopra indicata (ved. §. 342. 343.)

§. 352. Avanti di chiudere questo Capitolo, è indispensabile di far avvertire, che, se alle accennate cattive situazioni della testa (§. 330.) evvi congiunta la picciolezza della pelvi, mai si dee tirare il feto pe' piedi, poichè una tale operazione riesce a lui pericolosa per la grave distensione che ne soffre il collo, e in vece si dee tentare ogni strada per ridurre la testa in una conveniente situazione, e poi estrarla col *Forceps*, s'è possibile, altrimenti si fa il taglio della sinfisi del pube.

CAPO XXII.

Del Parto non naturale per la cattiva situazione del corpo del Feto.

§. 353. Non avvi parte, e punto del corpo del feto, che non possa presentarsi al nascimento, e così cagionare un parto contro natura. Per più facile intelligenza ho ridotto le cattive situazioni del corpo del feto alle seguenti:

a Quando presenta il *Collo*;
b le *Spalle*;
c il *Dorso*;
d Il *Petto*;
e l'*Addomine*;
f il *Braccio*;
g un *Ilio*.

In tutti questi casi bisogna tirare il feto pe' piedi, ed il parto sarà tanto più difficile, quanto più questi saranno lontani dalla bocca dell'utero.

§. 354 La cognizione anatomica sarà quella che farà

tà conoscere quale delle descritte parti si presenta all' utero, distinguendola per la propria struttura, o per quella delle vicine parti. Si conoscerà adunque

Il *Collo* dal toccare la trachea, il mento a un lato, le clavicole, ed il petto all' altro lato.

La *Spalla* per la sua rotondità, per le prossime parti del collo, del braccio, e del petto.

Il *Dorso* dalla serie delle vertebre.

Il *Petto* dallo sterno, e dalle coste.

L'*Addomine* dalla sua mollezza e dalla sortita del tralcio fuori dell' utero.

Il *Braccio* dalle ascelle, dal gomito, e dalla mano caduta nella vagina.

L'*Ilio* dalla quantità delle carni, dalla mollezza dei vicini lombi, dalla fessura delle natiche, dalla divisione dei femori, ed in fine dalla congiunzione delle vertebre colla pelvi.

§. 355. Nella maggior parte delle accennate situazioni (§. 353.) può giacere prono, supino, o sopra un fianco: e questi diversi giacimenti debbon esser notati avanti di accingersi alla operazione, affine di conoscere da qual parte si hanno a tirare i piedi senza cagionare alcuno storcimento, ed evitare le diverse introduzioni delle mani nell' utero, le quali altro non fanno che rendere il rivolgimento più lungo e penoso.

§. 356. Il parto per il *Collo* (§. 353. let. *a*) esige un pronto soccorso, altrimenti la testa si piega contro le spalle, il collo viene enormemente disteso, le vene giugolari sono distratte e compresse, per cui il feto cessa di vivere in poco tempo. Supposto per tanto che la faccia appoggi sull' ilio destro:

a Si situa la donna sul fianco destro, s' introduce la mano sinistra nell' utero, ed appoggiatala al petto si spinge verso quella parte, dove giace il capo.

b Giunto il vertice al luogo indicato (§. 311. let. *g*) si va in traccia de' piedi, e colle cautele proposte (§. cit. let. *i*) si tirano fuori dell' utero, e si termina il parto all'ordinario.

c *Vice-versa* si opera, quando la faccia giace nel lato sinistro della pelvi.

§. 357. Nel caso che il capo giacesse contro il dorso della madre, allora

a Situata la donna su i gomiti e sulle ginocchia (§. 135), si porta la mano al petto del feto, e si spinge il feto verso il ventre della madre, affine di far cadere la testa sopra l'orifizio dell'utero, onde il parto possa farsi naturale, ed essere terminato dalla natura.

b Non riuscendo ne' modi divisati (ved. §. 348. let. *b*) d'abbassare il vertice, allora si colloca la donna supina (ved. §. 288. let. *b*), e si fa la versione del feto, coll'avvertenza di dirigere il capo verso un lato dell'utero, e di situare il feto su un fianco.

c Se la testa giace collocata all'osso del pube si fanno le proposte manualità (let. *a*. *b*.), ma *vice-versa*.

§. 358. Le succennate maniere (§. 356. 357.) hanno luogo, quando la parte, che nasce, è l'anteriore del collo: laddove fosse la di lui parte posteriore, e che occupasse la direzione della pelvi elittica, si farà il rivolgimento del feto nella seguente maniera:

a Posta la donna sopra quel fianco, dove inclina la testa, s'introduce la mano nell'utero (ved. §. 356.), ed appoggiatala sotto l'ascella, in maniera che il pollice sia alla scapula, e le altre dita al petto, si spinge il feto verso quella parte, dove giace la testa, ed a miura che ascende, si procura di mettere il feto in su un fianco, e poscia si estrae all'ordinario.

b Quando si trovasse l'utero ristretto sul corpo del feto, per cui il rivolgimento riuscisse stentatissimo, allora giova col dorso della mano allontanarlo dal feto.

c Se la nuca è vicina alla sinfisi del pube, si situa la donna su i gomiti, e sulle ginocchia: sul dorso, se *vice-versa*, indi si rivolge il feto nel modo esposto (let. *a*. *b*.)

§. 359. La *Spalla* (§. 353. let. *b*) può situare il feto a destra, e a sinistra. Nel caso che il feto giaccia co' piedi nel lato destro dell'utero:

a Si situa la donna sul lato sinistro, si premerà in

su

su colla punta di alcune dita la spalla, indi posta la mano sotto quell'ascella, si farà il rivolgimento del feto (ved. §. pr.)

b Diversamente si opera, se i piedi si trovano nel lato sinistro dell'utero.

§. 360. Il *Petto* (§. 353. let. *d*), quando si presenta al nascimento, esige di passare al rivolgimento del feto. L'operazione è facile, se s'intraprende nel principio del parto; difficile quando le acque sono da qualche tempo sortite dall'utero; stentatissima nel parto avanzato.

a Nel principio del parto, altro non si fa che d'introdurre la mano nell'utero, andare in traccia dei piedi, e terminare il parto all'ordinario.

b Se il petto si trova fisso all'apertura superiore della pelvi, allora colla mano si afferra lo sterno, e si spinge in su, e verso quel lato, dove giace il capo, fin a tanto che l'addòmine è giunto alla bocca dell'utero, indi si cercano i piedi.

c Nel caso che per il petto non si potesse spingere addietro, per essersi impegnato nella pelvi; allora si tira un braccio nella vagina, più in basso che si può, indi terminasi il parto nel modo insegnato (let. *b*.)

d Se i piedi non si potessero facilmente condurre alla bocca dell'utero, per non essere il petto stato smosso quanto basta, l'Ostetricante si regolerà, come di sopra si è esposto (ved. §. 347. let. *d*.)

§. 361. Nel parto per *l'Addomine* (§. 353. let. *e*) si praticano i seguenti soccorsi:

a Situata la donna opportunamente, si procura prima colla mano di rimetter nell'utero il tralcio fuori uscito, o di situarlo in un angolo della vagina, affine di non comprimerlo.

b Ciò fatto (let. pr.), si porta quella stessa mano al petto, e nell'atto che si spinge in su, e verso quel lato, dove sta la testa, si mette il feto in su un fianco, indi si cercano i piedi, e si termina il parto.

§. 362. Presentandosi il *Dorso* alla bocca dell'utero (§. 353. *c*), l'Ostetricante si regolerà nella stessa maniera, che dicemmo del parto della spalla (§. 359.), per

per mettere il feto in una situazione laterale, e terminare il parto.

§. 363. Il *Braccio* (§. 353. let. *f*), che nasce, può essere il destro, o il sinistro. L'uno, e l'altro situar possono il feto a destra, a sinistra, anteriormente, e posteriormente alla pelvi. Se il pollice riguarderà la vescica, il dito mignolo l'intestino retto, il palmo della mano l'ischio sinistro, e il dorso l'altro ischio, la mano caduta nella vagina sarà la destra, ed il feto giacerà o contro le vertebre della madre, oppure nel lato sinistro dell'utero. Quando la mano ha una direzione opposta, il feto sarà *vice-versa* situato. Affine di non isbagliare sulla situazione del feto nell'utero dall'esame della mano, d'uopo è riflettere che il braccio non sia ritorto, il che si conoscerà dal vedere il membro, stato prima girato all'uno, o all'altro lato della pelvi, ritornare nel primiero suo posto. Da tali avvertenze si viene anche in chiaro qual mano vada introdotta nell'utero, qual direzione debba tenere per rintracciare i piedi, senza cagionar affanno alla donna, ed offesa all'utero. Il parto pel braccio si scorterà nella seguente maniera:

a Essendo il parto nel suo principio, si situa la donna su quel fianco, dove giace il capo, indi colla mano posta sotto l'ascella (ved. §. 358. let. *a*), si spinge il feto in su, e verso quella parte, dove sta il capo.

b Smosso che sia alquanto, si va in traccia dei piedi, e si termina il parto.

c Se la bocca dell'utero non fosse stata, quanto basta, dilatata dal braccio, nell'atto che si spinge in su il feto si dovrà volgere la mano, e quasi succhiellare per ottenerne una maggiore dilatazione.

d Nel caso che porzione del petto sia stata spinta dai validi dolori nella cavità della pelvi, allora si può far uso d'uno strumento a guisa di Gruccia. Per applicarlo s'introducono due dita nella vagina, le quali servono per guidare lo strumento, che si porta con l'altra mano sotto l'ascella, quindi si spinge in su il corpo del feto senza usar violenza, e col favore delle dita si di-

ri-

rige continuamente la parte traversa della Gruccia. Quando si conosce che il feto è stato smosso, si procura di cangiargli un poco la positura, acciocchè l'ascella di nuovo non si presenti alla bocca dell'utero; indi si cercano i piedi per terminare il parto all'ordinario.

e Se dopo varj tentativi non riesce di spingere in su il feto, si va in traccia del braccio, e si tira nella vagina. Da questo tentativo ne succede che una parte del parto si ritira nell'utero, e lascia uno spazio per rintracciare i piedi. A misura che questi si tirano alla bocca dell'utero, non si dee cessare di spingere in su il feto, e perchè nelle strettezze delle parti genitali non si può operare con ambedue le mani, si applica un laccio ai piedi, e si termina il parto nel modo indicato (ved. §. 347. let. *d*).

f Quando le gambe del feto fossero piegate verso il dorso, si avrà la cautela, nell'atto che si spinge in su il corpo, di situare il feto prôno, o sopra un fianco, poi di piegare i femori contro il ventre, e in seguito tirare i piedi alla bocca dell'utero, per non istorcere la spina.

§. 364. Alcuni Maestri per farsi strada, onde penetrare colla mano nell'utero a cogliere i piedi, respingono il braccio nell'utero, ed allorchè lo trovano freddo e livido, lo schiantano dalla propria articolazione torcendolo e ritorcendolo. Questa pratica è assolutamente riprensibile, perchè l'articolo non si può ridurre nell'utero senza pericolo di lacerare la di lui bocca; anzi per lo contrario, perchè esso pende nella vagina, è più facile l'arrivare all'ascella, ed esso a misura che si spinge in alto il corpo, entrerà nell'utero senza cagionar offesa alla sua bocca. La nerezza poi dell'articolo non è un argomento della morte del feto, e quand'anche fosse realmente morto, sarà sempre maggior lode dell'Ostetricante di tirare il feto intero, che a brani.

§. 365. Se l'*Ilio* (§. 353. let. *g*) si tocca all'orifizio dell'utero, altro non si fa che di spingerlo in su colla mano per poter penetrare nell'utero, indi si va in traccia de' piedi, e si termina il parto all'ordinario.

§. 366.

§. 366. Ecco esposte le diverse maniere d'estrarre il feto, quando si presenta al nascimento in una pessima situazione; nè queste sembrar debbono troppo ricercate, mentre in cose di sua natura ascose e complicate, non si ha mai bastevolmente filosofato per rintracciare, più che sia possibile, lumi e cognizioni, che vagliano ad agevolar l'operazione della versione del feto, nella quale principalmente consiste l'eccellenza dell'Ostetricia (ved. *Kienmann Diss. de version. in extrahend. Partu Præstantia & Adminiculis*). Ben è vero, che le cattive situazioni del feto non saranno sempre, siccome le abbiamo descritte, anzi varieranno, giacchè il feto può presentarsi all'utero in tutt'i punti del suo corpo, ma le succennate regole potranno però servire come di norma generale, non senza un vantaggio inestimabile della misera umanità.

CAPO XXIII.

Degli strumenti per l'Ostetricia in generale.

§. 367. Le difficoltà di partorire sono comuni a tutte le donne: ma in alcune sono leggiere, in altre maggiori; e in altre sono sì grandi, che non si possono vincere, se non con mezzi violenti. Per togliere adunque e superare gli ostacoli del parto furono inventati infiniti strumenti, gli *Uncini* di diversa figura, grandezza, e curvatura; lo *Speculum Utri*; particolari *Coltelli*, *Perforatori*, e *Seghe*, i quali ferri trovansi delineati nella Dissertazione di *Voigt Diss. de Capit. Infant. abrupt.* Tutti questi strumenti ebbero gran credito in que' tempi, che l'Ostetricia era barbara e crudele; ma avendo essi ispirato in seguito un giusto orrore negli animi di uomini dotti, ingegnaronsi di sostituirne altri, e perciò il *Mauriceau* inventò un particolare strumento per tirare il feto pel capo, chiamato *Tire-Tête*. La difficoltà d'applicarlo, quando la testa è grossa, o mal situata; la morte certa che arreca al feto; il pericolo di offendere l'utero, e le altre parti genitali, di lacerare il perineo, e la vescica (siccome ce ne fan fede il *Deisch*, il *Deventer*, il *Boehmerr*, il *Levret*, il *Roederero*) lo fecero andare

in

in disuso, ed in dimenticanza. Il *Tira testa* del *Fried* è nel medesimo caso di quello di *Mauriceau*, poichè non ha avuto la felicità di corrispondere al desiderato evento; come l'inventore in appresso lo confessò.

§. 368. Troppo lungo sarei, se ad uno ad uno nominar volessi tutti gli strumenti proposti per assistere ai parti; ma basta di aver accennati quelli, che furono in gran voga, e che sono tuttora presso quelle persone, che hanno il puro nome di Ostetricante. Ora gioverà passare alla disamina di quei ferri, che dai Moderni Maestri vengono proposti per la pratica dei parti, e che si sono trovati colla pubblica utilità corrispondenti all'idea dei dotti loro Inventori. In generale sono:

a la *Leva del Roonhuysio;*
b il *Forceps o Tanaglia dello Smellie, e del Leuret;*
c gli *Uncini;*
d il *Perforatore;*
e i *Lacci.*

Tutti questi strumenti trovansi delineati nei Trattati di Ostetricia dello *Smellie*, del *Leuret*, del *Boehmero*, del *Plench*, e dello *Steidele*.

CAPO XXIV.

Della Leva.

§. 369. Della *Leva* (§. pr. let. *a*) per quanto si dice ne fu l'inventore il *Ghamberlin*, e *Rogero Roonhuvysie* valente Medico Chirurgo Ostetricante l'acquistò con una grossa somma d'oro, col patto espresso ancora di non comunicarlo. Ritornato in Patria, esercitò l'Ostetricia con grandissimo credito; per cui la *Leva* ottenne il nome di *Roonhuvysio*. *Giovanni* de *Bruyn*, e *Pietro Platmann* nel principio di questo secolo ebbero anch'essi il segreto della *Leva*. *Boom* possessore parimente dello strumento lo comunicò a *Paolo* e *Gerardo* de *Wind* ambedue Medici. Finalmente il *Vischer*, e *Vand* de *Pool* l'hanno comperato dal Genero del de *Bruyn* colla lodevole intenzione di renderlo pubblico. E in fatti della *Leva* non si eb-

ebbe altra notizia, se non dopo la metà del corrente secolo.

§. 370. Consiste lo strumento in un pezzo di ferro ben liscio lungo dieci pollici e nove linee, largo un pollice e spesso circa due linee. Nel centro è retto per la lunghezza di quattro pollici e due linee, poscia si piega insensibilmente a guisa d'arco verso i due estremi, i quali hanno tre pollici e un quarto di curvatura, e un ottavo di pollice di fondo. I lati, e le estremità sono rotonde. Così fatta la *Leva*, le sue estremità venivano coperte con un pezzo di cerotto, in maniera che non facesse piegatura nè rialzo, il centro parimente era rivestito di cerotto, ma più spesso, e poi coperto era di pelle molle, sottile, e ben cucita a un lato. Tali precauzioni la moderna Ostetricia le ha trovate inutili, stante le difficoltà che s'incontrano nella introduzione.

§. 371. Alla *Leva* furono attribuiti moltissimi vantaggi, ma non sono però tanti, quanti ci hanno fatto supporre, anzi in moltissimi casi è divenuta non solo un mezzo inutile, ma eziandio pericoloso. Ella ha luogo, dove la testa si trova impegnata nella pelvi; nell'apertura inferiore, o contro l'arco del pube.

§. 372. Supposto che la testa abbia l'occipite impegnato contro l'arco del pube, e che la fronte sia immobile nella concavità del sacro, l'Ostetricante si regolerà nel seguente modo:

a Situata la donna all'ordinario, introduce alcune dita della mano sinistra fra il capo, e la parte laterale destra della vagina, più in su che può. Con la destra prende lo strumento riscaldato, e lungo le dita poste nel seno pudendo lo dirige verso la testa, per farlo penetrare nell'utero, sia lungo la fronte, o la tempia, finattantochè sente la sua concavità corrispondere colla convessità del capo. Allora passa l'orecchio, e la situa a un lato del collo, in maniera che la punta della *Leva* giunga più o meno verso del mento secondo il volume del capo.

b Se la testa è situata diversamente, cioè colla faccia riguardante l'ano, la *Leva* dee esser portata colle succennate cautele sull'occipite.

c Ma

c Ma affine di applicarla più agevolmente, giova di tanto in tanto tirarla in basso, e vicendevolmente spingerla in alto, nel modo appunto che si farebbe, se si volesse dividere un pezzo di legno con un coltello.

d Collocata la *Leva* (ved. let. *a b*), ed assicuratosi l'Ostetricante che non v'è alcuna parte della donna fra lo strumento, ed il capo, colla destra prende quella porzione, che trovasi fuori della vulva, ed applica la sinistra nel centro dello strumento. Alla comparsa d'una doglia preme in giù con alzare il manico in alto, e tira nello stesso tempo la testa in basso.

e Se colla prima pressione non s'abbassa il capo, si aspetta un alto dolore per ripeterla un'altra volta, ed a misura che discende, si alza maggiormente la *Leva* in alto, e si continua l'Operazione fin a tanto che è nato il capo.

f Quando con tali attentati (let. *d e*) il capo non discende, allora si respinge in dietro con due o tre dita l'osso coccige nell'atto che la *Leva* opera; ed a questo modo la testa s'abbasserà.

g Nel caso che l'occipite fosse nella cavità del sacro, e il mento contro il pube, si conduce la *Leva* lungo il collo sino all'occipite, e mentre si alza colla destra la sua estremità, colla sinistra si scioglie il mento dall'arco del pube.

h Là dove il capo giace trasversalmente, si appoggia il ferro ad un osso parietale.

§. 373. Dal fin qui detto (§. pr.) ne risulta che il punto d'appoggio della *Leva* non è sempre l'occipite, siccome valenti uomini hanno preteso, e indicato.

C A P O XXV.

Del Forceps.

§. 374. FRA gli strumenti, di cui si serve l'Ostetricia per superare le diverse difficoltà del parto dipendenti dal capo, il più vantaggioso si crede che sia il *Forceps* (§. 268. let. *b*) corretto e perfezio-

nato dall'*Ill. Levret*, per cui acquistò il nome di *Forceps Levreziano doppiamente curvo:* ma questo ferro inventato per salvare la vita agli uomini nascenti, può essere ancora micidiale, quando se ne faccia abuso per mancanza di cognizioni, Il *Forceps* è composto di due branche lunghe otto pollici circa, le quali hanno due incavature, e margini, che ricevono vicendevolmente il principio dei manichi, che sono lunghi parimente circa otto pollici, e terminano con due estremi piegati a guisa di uncino, uno per parte. Le branche superiormente sono rotonde, verso il centro hanno una figura acuta e oblunga, anteriormente alquanto concave, posteriormente convesse. Ciascuna branca ha una fenestra longitudinale grande cinque pollici, i cui lati sono larghi cinque linee, e spesso una linea. Una delle due branche, nel luogo per l'appunto della incavatura, ha un pezzo di ferro, a guisa di chiodo perpendicolare rotondo, fisso, e alto dodici linee circa, alla cui parte superiore vi è una linea circolare profonda, e questa dicesi *Maschia:* L'altra poi ha un foro, e riceve il pezzo di ferro della branca maschia, allorchè si congiungono ambedue, e si chiama *Femmina.* Al lato esterno di essa vi è una stanghetta di ferro mobile con un foro, superiormente largo, e inferiormente più stretto co' margini inferiori più in dentro che i superiori, i quali margini s'insinuano nel solco circolare del pezzo di ferro perpendicolare, e serve a tenere unito lo strumento, dopo che le due branche sono incrocicchiate. Questa distinzione era necessaria di farla notare, mentre alcune volte d'uopo è far uso della prima branca, e talora, nel buon esito della operazione, conviene servirsi dell'altra.

§. 375. L'altro *Forceps*, che fece applauso nella Ostetricia, è quello dello *Smellie*. Le sue branche sono lunghe sei pollici; e unisconsi col mezzo di due spine, superiore l'una, inferiore l'altra, le quali rendono ferma e stabile la loro unione. Al di sotto delle spine comincia un grosso manico lungo cinque pollici, piano, e liscio internamente, convesso al di fuori, e verso la parte inferiore avvi un largo solco, il qual serve per mettervi un nastro, affine di assicurare lo

stru-

strumento. Le branche non differiscono da quelle del *Levret*, se non perchè sono rette, poco più larghe, e più convesse.

§. *376.* Per far uso del *Forceps* del *Levret*, l'Ostetricante si regolerà nella seguente maniera:

a Collocata la donna opportunamente, esplora se v'ha qualche adito ai lati della pelvi, e supposto sia nella parte sinistra introduce la mano destra nel seno pudendo, come si disse della *Leva* (§. 372. let. *a*), con la sinistra prende la branca maschia, e l'insinua nelle parti genitali colla parte convessa rasente al braccio del pube di quel lato fino alla testa.

b Appoggia indi la sua punta contro il capo, fa varj movimenti in alto, e in basso (ved. §. cit. let. *c*) per penetrare nell' utero senza offesa della sua bocca.

c Se la donna si lagna di dolore, segno che lo strumento urta contro l'utero, ritira un poco in fuori la branca, e tenutala maggiormente ferma contro la testa, entra con essa nell'utero.

d A misura che penetra, adatta la concavità della branca alla testa, volgendo un poco il manico in basso, e al lato opposto, e quando sente la donna lagnarsi d'un intormentimento alla coscia sinistra, è segno che lo strumento trovasi nella incavatura dell'ilio, allora passa la branca, come segnando, al lato opposto dal di sopra, o dal di sotto della testa secondo il punto che farà minor resistenza.

e Ciò fatto, fa tener il manico da un Ajutante piegato verso il femore sinistro, se da sè non è stabile, introduce direttamente, e colle succennate cautele la branca femmina nello stesso adito, dove introdusse la prima, e giunta all' eguale profondità avvicina lentamente i manichi, gli incrocicchia, li congiunge insieme, spinge in su la stanghetta per assicurare le due branche. Nell'incrocicchiare le branche d' uopo è avvertire di non chiudere fra l' una e l'altra branca qualche falda della vagina, o porzione delle labbra della vulva, per cui si mortificherebbero con grave pericolo della donna.

f In seguito porta la mano sinistra al luogo della congiunzione, e colla destra prende gli estremi de' manichi, stringe il capo con qualche forza per farlo allungare, raccomanda agli Astanti di tener ferma la donna, e nel tempo istesso abbassa il manico dello strumento, e tira la testa nella cavità della pelvi, s' ella si trova impegnata nell' apertura superiore, e la fa discendere con piccioli movimenti, purchè la donna non soffra grave dolore.

g Di tanto in tanto cessa di tirare per pochi minuti; e questa circospezione è sommamente necessaria per riprender forze non solo l' Ostetricante, ma eziandio la donna, la quale è miseramente tormentata da dolori acerbissimi.

h Allora che la testa è discesa quasi interamente nella vagina, tira orizzontalmente il *Forceps*, lo move piacevolmente a destra e sinistra, or alza il manico verso il pube, or lo piega verso il perineo, e quando la testa ha passata la resistenza del pube fa comprimere il perineò con una mano coperta d' un panno linò, acciocchè non venga a lacerarsi; alza il manico *Forceps* per far descrivere alla testa quella specie di mezzo cerchio, che tiene la natura nel parto naturale, permette alla donna di premere nel tempo della doglia, continua a tirare superiormente, ma meno validamente, specialmente se la donna ha forti dolori, affinchè dallo smoderato tirare non venga a lacerarsi il perineo fino all' intestino retto.

i Se la testa, che si estrae, ha la faccia rivolta al pube, dopo che è giunta nella cavità della pelvi preme collo strumento l'occipite verso il sacro, affine d'allontanare, più che si può, la faccia dall' arco del pube, ed estrarla senza offesa.

l Estratto a questo modo (let. *h i*) il capo, abbandona il ferro, e vi sostituisce ambedue le mani per farne la totale estrazione del feto, come di sopra indicammo (ved. §. 174.)

§. 377. Nel fin qui detto (§. pr.) consiste la maniera di tirare il feto col *Forceps:* ora resta di far notare ai Principianti quegli ostacoli, che bene spesso si oppongono al felice esito dell' operazione: Sono

a L' im-

a L' *impossibilità di congiungere insieme le due branche;*

b Quando *lo strumento abbandona il capo;*

c La *difficoltà di tirare il capo nella cavità della pelvi.*

§. 378. Il primo ostacolo (§. pr. let. *a*), può dipendere dalla testa troppo grossa, e dal non essere il *Forceps* penetrato, quanto basta nell'utero. Nel primo caso si comprime il capo colle branche semplicemente incrocicchiate, e poi congiungonsi insieme. Se dopo tali cautele il capo non s'allunga, allora si legano con un nastro i manichi, acciocchè l'uno o l'altro non lasci la presa. Nell'altro caso si spinge più addietro il *Forceps*, e quanto più le branche saranno profonde, tanto meno sarà la resistenza, giacchè esse scemano in larghezza, a misura che si accostano al luogo della congiunzione.

§. 379. Se il *Forceps* lascia il capo (§. cit. let. *b*), si torna di nuovo a rimetterlo con tutte le cautele accennate (§. 376.) ma affine d'iscansare questo inconveniente, il quale rende l'operazione lunga e penosa con pericolo anche di lacerare l'utero, l'Ostetricante dee rispingere nell'utero lo strumento, subito che sente che lascia la presa, e portarlo più profondamente per meglio abbracciare la testa nella concavità delle sue branche.

§. 380. Il terzo ostacolo, la *difficoltà* cioè *di abbassare il capo* (§. 377. let. *c*) dipende dalla Fronte, e dall'Occipite impegnati nella pelvi conjugata. In simil caso

a Si spinge in su, e in dentro il capo collo strumento, e si volta a destra, o a sinistra per adattare il massimo diametro del capo al massimo della pelvi, indi si tira nella cavità della pelvi.

b Ciò fatto si volge di nuovo la faccia nella concavità del sacro, e poscia si estrae nel modo indicato (§. 376.)

c Se il primo tentativo non riesce, sebbene si sia affaticato per lungo tempo, dopo alcuni minuti di riposo si tenta di nuovo l'operazione, facendo tirare vicendevolmente da un Ajutante, se l'Oste-

tricante si trova infievolito e stanco dal primo attentato.

d Qualora poi liberar non si potesse il capo da quelle strettezze o per l'enorme suo volume, o per altro insuperabile impedimento, si farà il taglio della sinfisi del pube.

§. 381. Dovendosi far uso del *Forceps* per estrarre il capo del feto impegnato nella pelvi, il cui corpo è fuori delle pudende, si faranno le seguenti operazioni:

a Si fa tenere da un ajutante il corpo del feto, e l'Ostetricante dopo di essere penetrato colle dita d'una mano nelle parti genitali, spingerà in basso, e a un canto la testa, finchè possa per quel lato, dove si è fatto spazio, introdurre una delle branche, posandola colla convessità verso l'osso sacro.

b Quindi collo stesso artifizio si collocherà l'altra branca all'altro lato, e dopo di aver condotte e strette ambedue le branche (ved. §. 376. let. *e f*) spinge in su il capo, e poscia fa un picciol movimento di pronazione, o supinazione per volger la testa verso l'uno, o l'altro ilio, come più in acconcio tornerà, per le ragioni accennate (§. pr.)

c Sentendo che la testa è abbassata nella cavità della pelvi, si volge lo strumento per situare la faccia nella concavità del sacro, ed allora alzando il manico del *Forceps* verso il pube, ed abbassandolo si tirerà successivamente in avanti e in fuori, finchè oltrepassati sieno gli ostacoli delle ossa.

§. 382. Volendo far uso del *Forceps smelliano* si praticano le stesse diligenze e cautele proposte per quello del *Levret*, e dopo che i manichi saranno incrocicchiati si assicurano con un laccio, cautela che può diventar superflua, quando lo strumento è nelle mani di un esperto Ostetricante. Se l'adito per penetrare nell'utero è al lato destro si opera *vice-versa*; e qualora fosse eguale a tutti e due i lati, siccome avviene quando l'inchiodatura è maggiore fra l'osso pube, e il sacro, s'introducono le branche ciascuna dal suo lato.

§. 383.

§. 383. In tutt' i casi, in cui conviene l'applicazione del *Forceps leureziano*, *e smelliano*, l'operazione meglio riesce quando si comprime verso le ossa parietali, piuttostochè verso l'osso frontale, e l'occipitale: imperciocchè lo strignimento nel primo caso è conforme alla struttura naturale del capo, e nell'altro è contrario alla natura, e richiede maggior violenza; sicchè sarà sempre bene in ogni caso possibile di applicare il *Forceps* ai lati della testa.

CAPO XXVI.

Degli Uncini.

§. 384. SEbbene alla moderna Ostetricia non sia riuscito d'abbandonare e proscrivere affatto gli strumenti acuti e mortiferi, non ha però mancato di dimostrare esser assai rari i casi, in cui si debbono adoperare. Gli *Uncini* che a' dì nostri usansi, sono di due specie, *ottusi* gli uni, e *acuti* gli altri. I primi consistono in un pezzo di ferro rotondo grosso tre linee, e lungo quindici pollici con due estremi, uno largo e lungo un pollice, e l'altro tre pollici circa. Gli altri sono lunghi circa dodici pollici. La punta di essi è alquanto ottusa. Gli *Uncini* dello *Smellie* sono pericolosissimi, e hanno grandissimi difetti: difficilmente si possono impiantare sulle ossa del cranio, e quando riesce di fissarli con gran fatica, avvi tutto il timore, che nell'atto si tenta d'estrarre il feto, lascino la presa con pericolo di offendere l'utero e le parti genitali. Esempj di tal natura non mi mancano, che uniti alle difficoltà di ben applicarli, mi hanno eziandio fatto conoscere i danni e pericoli.

§. 385. Questi ferri (§. pr.) si praticano nel caso di feto morto, che non si possa in altra maniera estrarlo. Per applicarli adunque con agevolezza, e senz'offesa della donna

a S'introduce la mano *p. e.* sinistra nelle pudende, come nel caso della *Leva* (§. 372. let. *a*), e lungh'essa si fa scorrere l'*Uncino* in alto, e si procura di applicarlo a una parte della base del cranio.

b Nell'atto che si tira, si volta con forza *l'Uncino* per romperla e distruggerla maggiormente.

c Se non si potesse con sicurezza fissare *l'Uncino* internamente al cranio, si applica esternamente all'orecchio per rompere l'osso parietale, o alcun'altra parte, dove la presa sia sicura, coll'avvertenza sempre di dirigere colla mano (let. *a*) lo strumento, acciocchè non venga ad offender l'utero, nel caso che un osso si schiantasse per uno sforzo violento.

d Tutte le volte che si sente cedere e mancare la presa, bisogna fermarsi sul punto, affine di applicare il ferro in un altro luogo più stabile.

e Quando si volesse far uso degli *Uncini* dello *Smellie*, s'avrà l'avvertenza di voltare la punta verso il feto, tosto che giunge a toccarlo, principalmente quando non si può portare il dito assai alto per condurvelo.

f Minorato il capo coll'aver estratto uno, o più pezzi d'ossa, se l'applicazione dell'*Uncino* in una parte stabile non è malagevole, si può con essa terminare il parto, in difetto si ricorre al *Forceps*.

§. 386. Alcuni Ostetricanti, fra i quali il *Plench*, provando difficoltà di tirare la testa cogli *Uncini*, la mettono a pezzi e a brani con tanaglie, di cui ne danno per fino le figure. Un tal costume è biasimevole, non solo per la violenza, che si dee fare nel romper l'osso, che può cagionare una mortal contusione all'utero, ma eziandio per le punte e scheggie, che vi rimangono, le quali lacerano le parti genitali nell'atto della estrazione.

§. 387. Il fin qui detto (§. 385.) concerne la maniera di applicare gli *Uncini*, quando non si possa altrimenti estrarre il feto pel capo, ora passerò ad indicare il modo di mettere agli inguini gli *Uncini ottusi* per terminare il parto colle natiche.

a Situata la donna orizzontalmente in letto, e unte ben bene le parti genitali con qualche grasso, s'introduce la mano sinistra nel seno pudendo lungo l'ilio destro, e si porta la punta delle dita fra la natica, e la vagina più in alto che si può.

b Colla destra si prende l'*Uncino ottuso* per la parte

te

te meno curva, e s'introduce nelle parti genitali sopra la sinistra, in maniera che la punta della curvatura rivolta sia all' osso sacro, si spinge in su con dolci movimenti, e poscia si rivolta *l'Uncino* per far venire la punta fra il ventre, e la coscia, si ritira in seguito *l'Uncino*, finchè si sente con un dito la di lui punta fra le cosce.

e Nello stesso modo del primo si applica l'altro *Uncino* all' altro inguine, ma con cambiamento di mano, indi si tirano entrambi ora con movimenti retti, ora con laterali per estrarre le natiche, e terminare il parto colle indicate (§. 303. let. *b c*) avvertenze.

CAPO XXVII.

Del Perforatore.

§. 388. IL *Perforatore* (§. 368. let. *d*) è uno strumento di ferro a guisa di forbice della grandezza di undici pollici, la cui lama fino alla sua congiunzione è lunga quattro pollici, e larga uno. Al di sotto della congiunzione cominciano i manichi di lunghezza di sette pollici, e terminano con due occhielli.

§. 389. Questo ferro (§. pr.) ha luogo nel feto morto, e in quel caso, dove si dee assolutamente votare il cranio del cervello per terminare il parto. L' Ostetricante pertanto si regolerà nel seguente modo:

a Situata la donna opportunamente, introduce la sinistra mano nella vagina, va in traccia delle suture, e riscontratele prende coll' altra mano il ferro per portarlo nella vagina.

b Guida la punta di esso fra due dita della mano posta nella vagina, e la fa scorrere fin contro il cranio, nel luogo, dove avvi la sutura sagittale, dirigendone la punta sempre col dito di mezzo.

c Ivi giunto, abbassa un poco il manico, e in seguito lo spinge in su per penetrare nel capo, lo volge in giro, e continua a spingerlo nel cervello, fin quasi alla sua congiunzione.

d Ciò fatto, tiene fermo lo strumento, ritira la mano che sta nella vagina, afferra i manichi di esso con am-

ambedue le mani, mettendo l'indice in ciascun anello, e gli apre trasversalmente, quanto più può, per ottenere un ampio taglio.

e In seguito chiude lo strumento, e lo colloca in un' altra direzione, affinchè, col riaprire i manichi, possa fare un' apertura in croce, chiude di nuovo il ferro, lo muove un' altra volta in giro, e lo ritira dal seno pudendo.

f Per l' apertura fatta introduce un dito, e lo volge nel cranio per estrarre i pezzi di cervello.

g Votato in gran parte il cranio, se i dolori continuano robusti e forti, e che la donna sia in forze, sta in osservazione se la testa s' abbassa sotto gli sforzi materni; in difetto usa il *Forceps* a preferenza degli *Uncini* per tirare al solito il capo. Nell' applicarla d' uopo è avvertire di non introdurre l' una, o l' altra branca nel foro fatto nel cranio, mentre ogni tentativo riuscirebbe vano ed inutile; ma affine d' iscansare questo inconveniente, e di agevolare l' applicazione del *Forceps* porta un dito nel foro del cranio, e il pollice al di fuori, e con esse dita stringe e dirige la testa a un lato della pelvi.

h Se il cranio assolutamente si oppone all' applicazione del *Forceps*, innanzi che fare gagliarda forza, la quale potrebbe cagionare una mortale offesa alla madre, procura colle dita di staccare gli integumenti dal cranio, e di cavar fuori i parietali, la quale operazione succede facilmente, quando il capo ha contratta mortificazione; ma con difficoltà se il feto è di fresco morto. Quando non riesce colle dita di svellere le ossa, allora ricorrerà agli *Uncini* per fissarli nel capo, ove vengagli fatto.

§. 380. Malagevole riesce l' apertura del cranio, quando non si può riscontrare la fontanella, o la sutura, giacchè non è possibile di forare da banda a banda l' osso collo strumento: in simil caso si dee colla punta del *Perforatore* tagliare la cute del capo, e cercare colla punta di un dito la sutura per introdurvi lo strumento nel modo indicato (§. pr.)

CAPO XXVIII.

Dei Laccj.

§. 391. I *Laccj* (§. 368. let. *e*) sono alcune fettucce di tela, o nastri larghi due dita trasverse, e lunghe tre braccia. Due bastano, e talvolta con un solo si termina egualmente bene l'operazione.

§. 392. L'applicazione del *Laccio*, la quale esige non solo industria dalla parte dell'Operatore, ma eziandio pena e fatica, si farà nella seguente maniera:

a Raddoppiato il nastro in due parti eguali, si piega in dietro il centro chiuso, e se ne forma un cappio.

b In esso si mettono l'indice, e il dito di mezzo, e si portano nell'utero con tutta la mano.

c Si va in traccia del piede per far passare la sua punta nel cappio, poscia si spinge in su, e al di là de' malleoli, si tien fermo con alcune dita, e con l'altra mano tiransi gli estremi del laccio pendente fuori della vulva, per potere stringer il cappio attorno al piede.

d Nello stesso modo s'applica il secondo laccio all'altro piede.

e Ciò fatto, pigliansi gli estremi di essi con una mano, e nell'atto che si tirano lentamente, e senza scosse, si spinge con l'altra mano nell'utero quella parte del feto, che impedisce di tirare i piedi.

f Se i laccj lasciano la presa, si torna di nuovo a rimetterli.

CAPO. XXIX.

Della testa rimasta nell' Utero.

§. 393. Siccome nel corso di questa Ostetricia si è spesso fatta menzione che la testa del feto può staccarsi dal corpo, e rimaner nell'utero, o nella pelvi, giudico pertanto cosa utilissima, e indispensabile l'accennare quei mezzi, che acconci sono ed opportuni per estrarla, giacchè non è spetabile che

possa

possa esser partorita senza il soccorso dell' Arte. Un tal deplorabile accidente dipende dall' imperizia di chi assiste al parto, quando usa estrema violenza nel tirare il feto pe' piedi, o da lungo tempo morto, o dove il mento appoggia al pube, oppure dove il diametro della pelvi è minore della mole del capo.

§. 394. Il soccorso che prestar deesi in questo caso non ha da esser de' più pronti, altrimenti l'operazione diventa stentatissima non solo pel gonfiamento delle parti che subitamente vi succede, e che una volta trovai enormissimo, ma eziandio per l'utero che validamente si stringe, e indurasi. Si porgerà questo nella maniera seguente:

a Portata la mano nell' utero, si prende la testa, si spinge in su per allontarla dall' apertura superiore.

b Sotto ciascun movimento della mano si fa comprimere in giù l' addomine dalle mani di un Ajutante per tener fermo e suggettato l'utero.

c Smosso il mento dal pube, e rivolto verso un lato della pelvi, si adatta la testa nel palmo della mano, e si tien ferma con due dita poste alle orbite, con un altro in bocca, e col pollice sotto il mento, e vicinissimo all' occipite: indi con movimenti a destra e a sinistra si tira in basso, e si estrae il capo, seguendo le stesse maniere, che tiene la natura per partorirlo.

d Se la mascella inferiore è stata schiantata, s' introduce un dito nel gran foro occipitale, e si piega a guisa d'uncino per poter tirare con maggior forza.

e Quando non si può fare l'operazione colla mano, si fa uso del *Forceps*. Applicato questo all' ordinario, si spinge la testa nell'utero, si volge la faccia a un lato della pelvi, e poscia si estrae (ved. let. *c*.)

f Se si trova la bocca dell' utero dura, ingrossata e chiusa, si differisce l' operazione, e si fa uso delle fomente mollitive, e de' salassi, affine di rilasciarla. Quando poi congiunta vi fosse, o sopravvenisse perdita di sangue dipendente dal distacco parziale della secondina, questa si caverà im-

immediatamente alla meglio che si può, e non potendo portare la mano nell' utero, si accelera l'estrazione del capo.

§. 395. Non sempre riesce di poter cavar fuori nella divisata maniera (§. pr.) la testa dell'utero, o perchè ella è mostruosa, o perchè l'apertura superiore è viziata. In simili casi si dee votare il cranio dal cervello, e metter a pezzi le ossa. A ciò fare

a Si rivolge il capo col sincipite alla bocca dell'utero, si fora il cranio pian piano (ved. §. 388.), acciocchè il *Perforatore* non sfugga sul mobile capo, e si fa sortire il cervello.

b Se non potesse fermare il capo nell'atto che si fora il cranio, si spinge un uncino nel capo dove si può, e quest' uncino si fa tenere da un Ajutante.

c Qualora non si possa condurre il vertice alla bocca dell'utero, si disimpegna la fronte dal luogo, dove appoggia, e poi si abbassa con un dito posto in bocca, oppure colla *Leva* collocata sull'occipite.

d Non riuscendo l'operazione, si fora il cranio, ove vien fatto, si rompono le ossa (ved. §. 385. let. *b*), e si fa sortire il cervello; indi si torna a collocare l'uncino in un' altra parte, si metton in bocca le due prime dita, e le altre sulla branca dell' uncino, colla destra poi si stringe il manico per tirare piacevolmente con ambedue le mani.

e Se con siffatto metodo non riesce l'estrazione, si mette a pezzi il cranio, e si cavano le ossa con diligenza per non offendere le parti genitali, poscia colla mano, oppure col *Forceps* si estrae il capo.

§. 396. Le proposte maniere (§. 394. 395.) di rado giovano, quando la testa è incastrata nella cavità della pelvi, lande l'Ostetricante si regolerà in questo modo:

a Se il *Forceps* non ha luogo, col dito, col *Perforatore*, o coll'*Uncino* si distaccano, o si rompono le vertebre attaccate al capo.

b S' introduce il *Perforatore* nel gran foro occipita-

tale, e si move a guisa di succhiello per facilitarne l'introduzione, e penetrata che sia la massima parte della sua lama si aprono i manichi dello strumento per allargare il foro dell' osso, e farne sortire il cervello.

c In seguito coll' uncino introdotto nel gran foro occipitale, si rompe l'osso, e si cavan fuori i pezzi colla mano, che guida lo strumento nelle parti genitali.

d Minorato il capo si tenta di estrarlo col *Forceps*, se le strettezze della pelvi lo permettono, in difetto coll' uncino, e colla mano si termina l'operazione.

§. 397. Avanti che si conoscesse l' utilità del *Forceps*, e s' imparasse la vera maniera di applicare gli uncini, si faceva uso della *Fascia* dei *Mauriceau*, del *Waldgravio*, della *Rete* dell' *Amand* per estrarre il capo; ma questi strumenti sono andati oggidì in dimenticanza stante la loro inutilità, e impossibilità di poterli applicare (ved. *Levret Accouchem. laborieux. Voigt Diss. citat.*)

CAPO XXX.

Del corpo del feto rimasto nell' Utero.

§. 398. Lo staccarsi la testa dal corpo, e rimaner questo nell' utero, o nelle strettezze della pelvi riconosce per sua cagione gli sforzi violenti fatti nell' estrarre il feto pel capo col *Forceps* nei casi dove l' ostacolo del parto dipende dal feto da lungo tempo morto nell' utero; dal ventre, e dal petto morbosi e mostruosi; o dalle spalle impegnate contro la pelvi conjugata; ovver dalla picciolezza della pelvi.

§. 399. Per rimediare a siffatto luttuoso accidente si fanno le seguenti operazioni:

a Situata opportunamente la donna (ved. §. 311.), s' introduce una mano nella vagina, si staccano le vertebre dal collo, se ve ne fosse qualcuna attaccata, indi si spinge addietro e nell' utero il corpo, e se ne fa il rivolgimento.

b Una tale operazione non ha luogo quando il corpo è im-

è impegnato nella strettezza della pelvi. Allora si ricorre agli *Uncini ottusi*, ed applicansi alle ascelle nella maniera altrove esposta (§. 387.), per farne con essi l'estrazione.

c Se dopo varj tentativi non ci vien fatto di portarli fin là, si fa uso degli *Uncini acuti*: uno si mette in vicinanza dello sterno fra l'una, e l'altra costa, e il secondo non molto lontano dalle vertebre, mediante i quali si tira, e si estrae il corpo.

d Trovando un'assoluta impossibilità di estrarlo, allora altro scampo non avvi che di fare nella miglior maniera che si può, un'apertura al petto tanto grande, quanto si esige per introdurvi alcune dita, indi si lacera il mediastino, si squarciano il polmone, ed il cuore, si spezzano le coste, e in seguito si estrae il cadavere (let. *e*): comprimendo nello stesso tempo le coste rotte indentro, affinchè le parti genitali non abbiano a riceverne danno ed offesa.

e Qualora l'ostacolo dipendesse dal ventre pieno d'aria, o d'acqua, si dovrà questo punger con un lungo *Trocair*. Lo strumento dee essere diretto dalla mano sinistra, e nell'atto che si vuol pungere, si abbassa il manico per fare che la punta rettamente penetri nel ventre. Sortita poi che sarà l'acqua, o l'aria si fa l'estrazione del corpo.

§. 400. Potrebbe accadere di aprire il petto al morto figlio, allorchè viene tirato pe' piedi, oppure quando è spinto il medesimo petto dalla forza delle doglie, o tirato in basso per un braccio nella cavità della pelvi. In simili casi

a Colla mano sinistra si cerca lo spazio di mezzo di due coste, colla destra si prende il *Perforatore*, e si fa scorrere lungo la mano sinistra fin'al luogo indicato.

b Ivi giunto, si pugne, si penetra nel petto, e si fa un'ampia apertura (ved. §. 389. let. *d.*)

c Entro questa porta (let. pr.) s'introduce la mano sinistra, mettonsi a pezzi le coste, e si penetra

tra nel petto per estrarne le viscere, e il corpo al solito.

d Nel caso che il petto si trovi impegnato nella pelvi con un braccio pendente nella vagina, prima di tutto si dee svellere l'articolo dalla cavità glenoïde, torcendolo e ritorcendolo, e poi per quella parte aprire, e votare il petto.

CAPO XXXI.

Dei Mostri.

§. 401. TUtte le volte che l'uomo viene al mondo con qualche vizio, per cui la specie ne venga notabilmente viziata, o difficilmente si possa distinguerla, si chiama *Mostro*. Mostro per l'appunto si dirà quel feto, che ha due teste, tre e più piedi, o mani; che è affatto privo di questi articoli; che ha il corpo al rovescio; e che finalmente è attaccato e unito ad un altro feto.

§. 402. Infinite sono le ipotesi inventate per ispiegare l'origine de' mostri: ma per quanto si sia detto, e parlato su di essi, non si è per anche giunto ad iscoprirne la lor vera origine, giacchè in materia di generazione il Filosofo non è molto dotto = *& quanto plus* (dirò coll' *Eccles.* 8. 17.) *laboraverit*, *tanto minus inveniet: etiamsi dixerit sapiens se nosse, non poterit reperire:* sicchè l'origine de' mostri darà a' nostri posteri motivi di ricerche, e di controversie.

§. 403. Il parto mostruoso per avere il feto più articoli, e il corpo al rovescio non esige particolari cautele, e per ciò l'Ostetricante si regolerà, come nel parto pe' piedi, quando la natura non è valevole per terminarlo.

§. 404. Le grandi mostruosità del feto, e quelle che dipendon da due corpi uniti insieme esigono il soccorso dell'Arte; e Dio volesse che questa ci avesse lasciati sicuri precetti per poterli impiegare a pro di questi parti! ma la scarsa occasione di assistere a' mostri non ha fin'ad ora permesso di stabilir regole certe e facili; laonde in simili circostanze, son d'avviso, che

che più gioveranno la destrezza, e l'industria dell'Ostetricante, che gli insegnamenti degli Autori.

§. 405. Supposto un mostro di due feti uniti insieme, si tenta di estrarlo nella seguente maniera:

a Tirata pe' piedi una parte d'un feto, più che si può, fuori della vulva, si fa tener ferma da un Ajutante.

b In seguito si riconduce la mano nell'utero per cogliere i piedi dell'altro, e così terminare il parto all'ordinario.

c Se il mostro è morto, allora si praticano il *Perforatore*, gli *Uncini*, ed altri strumenti taglienti per minorare il volume, e toglierne le aderenze.

CAPO XXXII.

Del Parto impossibile per la bocca dell' Utero scirroso.

§. 406. Quando la bocca dell'utero, e parte della sua cervice attaccate vengon da durezze scirrose, accidente però che non sì frequentemente si osserva, il parto non può seguire naturalmente; quindi se non si ricorre all'Arte, muojono la madre, e il figlio. Il soccorso è pericoloso, perchè consiste nel fare un taglio alla bocca dell'utero, o al ventre, e all'utero, motivo per cui un tal vizio viene posto nella classe de' parti impossibili.

§. 407. Si conoscerà l'impossibilità del parto dipendente dalla succennata cagione (§. pr.) dal sentire col dito la bocca del utero grossa, dura, resistente, ed ineguale, e che sotto i più validi sforzi e premiti non si apre, nè si assottiglia; e dalla impossibilità d'introdurre uno, o più dita.

§. 408. In tali deplorabili circostanze prima di accingersi a fare alcuna operazione, debbonsi praticare con somma diligenza, e per molt'ore i sovrallodati soccorsi (ved. §. 209. lett. *a*), affine di allentare, se si può, la bocca dell'utero; e quando non si vede da essi alcun effetto, si passa a quelle operazioni che credonsi più necessarie.

§. 409. Se la durezza scirrosa non interessa che la bocca dell'utero, e picciola porzione della cervice, si

dilatano le parti con un taglio trasversale (ved. §. 419. lett *b* e seg.) senza timore di perdita di sangue, siccome se ne fanno fede il *Simson*, *Henkel*, e *Lovis*; ma se l'impegno interessa tutta la cervice, allora difficilmente si potrà limitare l'ampiezza del taglio che si esige pel passaggio del feto. Se questo si fa più grande del bisogno, interesserà il corpo dell'utero, e la donna potrà morire svenata avanti che il parto sia terminato: se poi è picciolo, il feto non potrà passare, e l'usar violenza per estrarlo pel capo, o pe' piedi, si corre un manifesto pericolo di cagionare la total lacerazione dell'utero: laonde in tale circostanza io inclinerei a fare *l'Operazione Cesarea*, la quale si eseguirà nel seguente modo:

a Votati l'intestino retto, e la vescica naturalmente, o coll'ajuto d'un clistere, e della scifinga, si situa la donna orizzontalmente in letto, e si fa tenere ferma e immobile dagli Ajutanti.

b Si esamina il ventre per determinare in qual lato di esso si possa fare il taglio. Se l'utero non è obbliquo, e l'addomine senz'alcun vizio, è indifferente tagliare a destra, o a sinistra: ma se avvi ernia, tumore, ostruzione di Fegato, o della Milza, o la Placenta attaccata a un lato dell'utero; allora l'operazione si fa alla parte opposta della indisposizione, e dell'attaccatura della secondina. Nella gravidanza ventrale il taglio si dee sempre fare sulla parte più rilevata del ventre.

c Determinato il luogo, s'immagini una linea, la quale si parta dall'estremità anteriore del labbro superiore dell'osso ilio, e giunga fino all'unione dell'ultima costa vera colla sua cartilagine; la parte di mezzo, che si trova fra la linea immaginata, e la linea bianca, è per l'appunto il luogo, in cui si dee tagliare.

d A ciò fare, si prende un coltello di lama convessa, e si tagliano gli integumenti comuni un po al disotto del fondo dell'utero per la lunghezza di sei pollici e mezzo; indi i muscoli, e il peritoneo con mano sospesa, affine di non precipitare col tagliente sugli intestini. Appena aperto il

Pe-

Peritoneo s' introduce uno, o due dita dell' altra mano, e col favore di esse si dilata la ferita in su, e in giù fin quasi all' altezza di quella degli integumenti. A misura che si taglia il Peritoneo, gli Intestini, e l' Omento escon fuori del ventre, spintivi ancora dall' affannosa respirazione, e dalla convulsiva contrazione de' muscoli feriti; questi si fanno rispingere in dentro, e a un lato dalla mano d' un Ajutante bagnata d' olio, e poi si taglia l' utero dal basso in alto nella parte sua anteriore e laterale secondo la stessa direzione dei muscoli, scansando il legamento rotondo, e la tromba falloppiana.

e Subito aperto l' utero si porta un dito nella sua cavità, si allontana leggiermente la sua parete dal feto, e dalle membrane per non offenderle col tagliente, e col favore di quel dito si dilata la ferita per la lunghezza di quattro pollici circa, ed anche più, o meno secondo la grossezza del feto. La sagacità, e l' ottimo intendimento dell' Operatore lo dirigeranno a giudicare sull' ampiezza del taglio dell' utero.

f Aperto l' utero si lacerano le membrane, se per anche sono intere; e con destrezza si porta la mano nella loro cavità, introducendovi uno, due e poi le altre dita (ved. §. 288. let. *d*); si prende il feto pe' piedi, o pel capo, se si può, e si estrae con movimenti a destra, e a sinistra.

g Subito nato il bambino, o avanti che sieno sortiti i piedi, o le braccia, ch' è ancor più vantaggioso, si porta di nuovo la mano nell' utero, giacchè ogni picciola dilazione può essere dannosa per la subitanea sua contrazione, si stacca la placenta, e questa ancor si estrae.

h Terminato il parto, si toccano le labbra della ferita dell' utero con una spugna intinta nel vin caldo austero, affine d' arrestarne il sangue, e non giovando si fa uso dell' acqua aluminosa, dell' acqua stitica del *Lemery*, o dell' essenza di *Rabelio*. Se sotto il flusso di sangue la donna cade in deliquio, non si dovrà scuoterla con alcuna sorte di rimedio, anzi si dovrà lasciare tranquilla nel

suo svenimento, fino a tanto che il sangue si è arrestato (ved. §. 255.)

i Quando si fosse sparso sangue, o altro umore nella cavità del ventre, se ne procura l'uscita inclinando l'inferma verso la ferita; da poi si rimetton nel ventre gli intestini, e l'omento, e si medica la ferita dei muscoli, e degli integumenti, come le altre del basso ventre.

CAPO XXXIII.

Del Parto impossibile per vizio della Pelvi.

§. 410. TUtte le volte che la pelvi è viziata, o perchè l'osso del pube è soverchiamente piegato in dentro, o il sacro troppo incurvato anteriormente, o perchè le tuberosità degli ischi sono molto vicine, il parto diventa impossibile. Lo stesso accade quando la pelvi è attaccata da escrescenze ossee grandi, o quando l'osso del femore lussato, e non riposto occupa la massima parte della pelvi.

§. 411. La pessima conformazione della pelvi si conosce dalla difficoltà d'introdurre la mano nelle parti genitali, e nell'utero, non che di moverla nella pelvi. L'escrescenza ossea da un'eminenza straordinaria, dura, ineguale, e resistente. La lussazione del femore dal toccare la testa di quest'osso nel luogo del foro ovale, e dal membro più corto.

§. 412. In tutti questi vizj (§. pr.) per l'addietro si ricorreva alla *Operazione Cesarea*. In oggi *l'Ill. Sigault* ha trovato, la Dio mercè, un soccorso assai più dolce a vantaggio delle afflitte partorienti, ed è il taglio *della Sinfisi del pube*, il quale descriverò nella maniera, che lo propone *l'Ill. Le Roy*.

a Situata la donna sul dorso ad un'altezza comoda all'Ostetricante colle cosce piegate e allargate, e dopo rasi i peli s'introduce una sciringa nella vescica, la cui estremità esterna si fa tenere da un Ajutante, e si fanno tirare in giù gli integumenti.

b Da poi con un coltello di lama convessa, e di punta alquanto ottusa si tagliano gli integumenti due o

tre linee niente di più sopra il pube fino alla metà della sinfisi.

c Scoperta la parte superiore della cartilagine si principia il taglio vicino all'osso del pube, affine di non ferire il legamento sospensorio della vescica, e si allunga fino al termine della ferita degli integumenti, osservando di far tirare la siringa al lato opposto a quello che si opera; in seguito si termina di tagliare gli integumenti, e la cartilagine.

d Se il feto si presenta al nascimento col vertice, o coll'occipite rivoltato avanti e a destra, oppure co' piedi, o colle calcagna risguardanti lo stesso lato; allora una tuberosità parietale corrisponderà al lato sinistro della sinfisi, e l'altra al lato destro del sacro; in questo caso si dee tagliare la cartilagine vicino all'osso sinistro del pube: se poi il feto si presenta *vice-versa*, la divisione della sinfisi si fa rasente all'osso destro.

e Terminato il taglio si alzano le cosce, e si allontanano a poco a poco l'una dall'altra, finchè si è ottenuto l'allargamento della pelvi che si ha bisogno pel passaggio del feto. Se la donna è in forze, il feto ben situato, e i dolori si mantengono forti, si abbandona il parto alla natura, ma se è debole, o attaccata da qualche pressante accidente (ved. §. 207. let. *d* §. 208. let. *e*), o che il feto è malamente situato, si fa il parto pe' piedi.

f Nato il bambino, e cavata la secondina si abbassano, e si avvicinano le cosce: si attacca una vescica alla sciringa, affinchè la donna non debba moversi tutte le volte che vuol orinare. Le parti divise si tengono a contatto con una tela larga che circondi tutta la pelvi, ai cui estremi si attaccano due nastri, per istringerla più o meno secondo il bisogno; e la ferita si medica semplicemente.

g L'inferma dovrà stare immobile in letto, e massime colle gambe, ed allattare il suo figlio per otto o dieci giorni, affine d'impedire un soverchio trasporto di latte alle parti inferiori; dopo

 tal

tal tempo farà uso degli evacuanti, de' tonici, de' risolventi, e di altri rimedj secondo il bisogno di sopra (ved. Part. II. Cap. III.

CAPO XXXIV.

Del Parto impossibile pel concepimento fuori dell' Utero.

§. 413. QUando il feto si sviluppa e cresce negli ovarj, nelle trombe, o nel ventre, dicesi *Concepimento fuori dell' utero*, o *Gravidanza ventrale*.

§. 414. Siffatta gravidanza (§. pr.) si conoscerà dal ventre che irregolarmente gonfia, e dai mestrui che colano tutti i mesi; dal toccare la cervice, e la bocca dell' utero niente cangiata; dai movimenti del feto assai diversi da quelli, che si manifestano nella naturale gravidanza; dal non aver latte le mammelle; dal lagnarsi la donna di frequenti dolori nel ventre, i quali crescono a misura del progresso della gravidanza, e nel suo termine sono molesti, continui, e senza riposo; e finalmente dal non sentire aprirsi la bocca dell' utero, da non toccare le membrane, e dal non veder gemere umore dalle parti genitali.

§. 415. In questo caso ognun comprende l'impossibilità del parto, e che non si potrà soccorrerlo, se non con un taglio al ventre della donna. Questo soccorso è più vantaggioso al figlio, che alla madre. Imperciocchè la placenta trovandosi attaccata all' ovario, alla tromba, o a qualche viscere dell' addomine, non si potrà spiccare senza una manifesta offesa di quegli organi, e senzachè non ne succeda una pericolosissima perdita di sangue; e qualora abbandonar si voglia il distacco alla suppurazione, ne accaderà una cancrena, o altra gravissima offesa alle viscere dell'addomine colla morte certa della donna.

CA-

CAPO XXXV.

Del Parto impossibile per l' Utero chiuso.

§. 416. FRa le cagioni del parto impossibile si annovera anche la bocca dell' utero chiusa. Quest' accidente riconosce un ulcere alla cervice dell'utero, il quale cicatrizzatosi, dopo seguito il concepimento, attacca ed unisce insieme le sue labbra.

§. 417. Si conoscerà esser l' utero chiuso dalle parti genitali aride e secche, perche dall' utero non cola umore di sorte alcuna; dal non sentire sotto la forza de' dolori aprirsi la bocca dell' utero, e in vece presentarsi al dito esploratore una linea trasversa, profonda, ineguale, dura, e angolosa.

§. 418. In questo parto (§. 416.) l'Operazione cesarea, nè il taglio della sinfisi del pube hanno luogo, perchè gli sgravj del puerperio non possono sortire dall' utero, dal quale arresto ne succederebbe una funesta mortificazione di quell' organo; laonde l' unico scampo è di riaprire la bocca, e tirare il feto per quella via.

§. 419. L' Operazione si farà nella seguente maniera;

a Dopo che la cervice è assottigliata dalle replicate doglie, si colloca la donna in letto, indi colle mani di un Ajutante si fa tenere soggetto l' utero, acciocchè non retroceda.

b L' Operatore porta alcune dita della mano sinistra nel fondo della vagina, e coll' indice va in traccia della succennata linea (§. 417.) e quando non iscorge di essa alcun vestigio, con quel dito fisserà co' lumi anatomici il luogo per fare il taglio.

c In seguito prende colla destra il coltello fatto a guisa di lancetta, e tagliente solamente in punta, oppure il *Paristhmiotomo* delineato nelle Tavole della Chirurgia dell' *Eistero Tav. 21. fig. 9.*, o le *Forbici* del *Lovis* proposte nella sua memoria sopra le concrezioni calcolose dell' utero, e lo por-

ta destramente nelle parti genitali fino all' utero.

d Alla comparsa di un dolore spinge in su lo strumento nel luogo fissato (let. *b*), e dopo di esser penetrato nella cavità dell' utero, dirige il ferro col favore del dito a destra e a sinistra per fare un taglio trasversale tanto grande, quanto crede necessario pel passaggio del feto.

e Ciò fatto (let. pr.) estrae il tagliente, introduce la mano nell' utero, tira il feto pe' piedi, e poi la secondina.

f Pericolosa pratica sarebbe abbandonare il parto alla natura, imperciocchè non potendo l' utero ristringersi per la presenza del feto, il sangue gemerebbe a grandi strabocchi, per cui la Madre morrebbe svenata avanti che la testa fosse passata al di quà della bocca artificiale.

g Terminato il parto, se il sangue non s' arresta, si praticano le injezioni altrove proposte (§. 408. let. *h*).

§. 420. Subito dopo l'operazione si fa prendere all' inferma qualche sorso di ottimo vino per ricrearla. La dieta sarà di semplici brodi ne' primi giorni: si farà uno, o più salassi a norma degli accidenti che insorgeranno; nè i rimedj interni attemperanti, anodini, antiflogistici debbono esser negligentati, affine di tener lontana, più che mai, l' infiammazione. Dopo alcuni giorni si farà uso delle panate, e di altri cibi consimili, crescendoli di mano in mano, o scemandoli secondo il bisogno.

CAPO XXXVI.

Del Parto impossibile per l' utero lacerato.

§. 421. ALlorchè il feto per la lacerazione dell' utero è passato nel ventre, il parto diventa impossibile. L' indicazione del taglio dell'addomine diventa un mezzo pressantissimo, poichè il feto non può lungamente sopravvivere dopo questo accidente, e la Madre è in egual pericolo di perdere la vi-

vita. Quando poi il feto è passato in parte nel ventre, allora si dee colla maggior sollecitudine tirare il feto nell' utero, ed estrarlo pe' piedi per la via delle parti genitali.

§. 422. Le cagioni della lacerazione dell' utero sono gli sforzi violenti, e intempestivi della donna; la cattiva situazione del feto; l' obbliquità dell' utero, o la di lui cervice scirrosa, o viziata nella sua conformazione; la pelvi troppo angusta; la testa del feto troppo grossa; l' applicazione degli strumenti; e finalmente i colpi esterni (ved. *Muller*, *Crantz Diss. de utero rupto tempore partus*. *Halles Opusc. Pathologie. Obs.* XLVI. *Patuna Diss. de fœtu sine invol. extra uter. invent.* ec.) Alcuni vi aggiungono anche i violenti urti del feto; ma parmi che in quella prigione non possa avere tanto spazio, e tanta forza di lacerare le sue pareti. La lacerazione di quest' organo succede nella stessa maniera, che una vescica piena d' aria, o di altro liquore, venendo continuamente pigiata e compressa, crepa finalmente, se non si toglie la legatura, per cui l' umore si versi. Quando adunque le contrazioni del fondo dell' utero sono inutili verso il collo, le fibre del corpo soffrono un violento stiracchiamento; e son portate all' ultimo grado del possibile distendimento, per cui si squarciano; e danno luogo alla lacerazione.

§. 423. La lacerazione dell' utero si conosce da un improvviso strepito sentito nel ventre; dalla cessazione subitanea de' dolori del parto; da un peso molesto alla regione dello stomaco; da dolori acerbissimi di ventre; dalla perdita delle forze; dal flusso di sangue; dal singhiozzo; dal vomito; dalle convulsioni; e dai deliquj; e finalmente dal retrocedimento di quella parte del feto, che presentavasi al nascimento.

CA-

CAPO XXXVII.

Dell' Aborto.

§. 424. Quantunque sia legge stabilita che le femmine della nostra specie debbano partorire dopo le trentanove settimane (ved. §. 140.), pure in queste, più che in altre degli animali, si vede vaga la natura. Ogni qualvolta viene alla luce il feto avanti il settimo mese, si chiama *Aborto*.

§. 425. La cagione dell'aborto, l'una è *prossima*, e l'altra *predisponente*. La prima è quella stessa che promove il parto a termine (ved. Part. I. Cap. XIV.) L'ultima è quella che mette anticipatamente l'utero in contrazione, e si divide in *organica*, in *accidentale*, ed in *occasionale*.

§. 426. L'*organica* risiede nell'utero, ed è là maggiore sensibilità, ed irritabilità delle sue fibre muscolari, l'impossibilità di potersi allungare, la sostanza dell'utero compatta e densa, ed in fine la poca resistenza della cervice. L'*accidentale* può esser la pletora, il difetto del liquore dell'amnio, la placenta debolmente attaccata all'utero, un tumore scirroso, un ulcere, il polipo, la diarrea, la febbre, il vomito, lo scolo de' mestrui. L'*occasionale* è lo smoderato uso del piacere; l'introduzione de' corpi stranieri nella vagina, i medicamenti acri, i salti, il ballo, i colpi esterni, i busti tenuti troppo stretti, le forti passioni dell'animo, l'abuso del salasso, contro il quale così esclama il *Lagutio* nella sua Dissertazione sopra l'aborto. *O utinam resipiscerent imprudentes venæ sectionis cultores! profecto non tot abortus turpi medicastrorum errore, in quibus tamen præcavendis pessime desudarunt, procurarentur.*

§. 427. Si predice l'aborto dai dolori acerbi di partorire, dai frequenti rigori di freddo, dalla perdita di sangue, dall'aprimento della bocca dell'utero; e dal gonfiamento delle membrane.

§. 428. Qualora si abbia ragionevol motivo di temere nella donna l'aborto, o per la di lei facilità, e quasi

e quasi abito di abortire, o per qualche circostanziato accidente, sarà obbligo preciso del Medico di prevenirlo, o d'impedirlo. In generale sono l'astinenza dal coito, poichè non v'ha cosa più potente per istimolare le fibre dell'utero, quanto l'abuso del piacere; l'uso de' calmanti interni; la quiete dell'animo e del corpo; la dieta; le bibite d'olio; la missione di sangue; e questi soccorsi debbono essere praticati dal prudente Medico più, o meno abbondanti a norma dell'età, e temperamento dell'inferma. Le femmine magre, che soggiacciono agli aborti periodici, riportano grandissimo vantaggio dal salasso, dalle decozioni mollitive, e dalle fomente fatte alle parti genitali. A quelle che sono di fibra floscia giovano i corroboranti, i calibeati, ed il decorro di China China.

§. 429. Se colle proposte diligenze (§. pr.) non si può impedire l'aborto, anzi divenendo più intensi i sintomi (§. 427.) danno luogo a credere, che sia per seguire, si volgerà tosto ogni cura a procurarne la sortita: per la qual cosa

a Si raccomanderà alla donna che sotto ciascun dolore faccia sforzi e premiti, come se dovesse partorire.

b Se la bocca dell'utero a stenti si apre, e congiunta vi sia perdita di sangue, procura d' allargarla, e di mano in mano di distaccare con un dito l'uovo per estrarlo.

c Quando ciò non riesca (let. pr.), si laceranno le membrane per far sortire il liquore dell'amnio, acciocchè, collo stringersi dell'utero, cessar possa, o scemare il flusso di sangue, e si abbandona il parto alla natura.

d Nel caso che i dolori diventassero deboli e corti, si renderanno più attivi, ed efficaci coll'irritare la bocca dell'utero con un dito, e colle fregagioni al ventre.

e Se la placenta, in vece di sortire coll'embrione, rimane nell'utero, allora si fanno quelle operazioni, che più sotto accenneremo (ved. cap. seg.)

CA-

CAPO XXXVIII.

Della Placenta rimasta nell' Utero dopo il Parto.

§. 430. SEbbene si sia detto che la placenta da se stessa balza dall' utero dopo il parto (ved. §. 130.), oppure tirando piacevolmente il tralcio (ved. §. 186.); avviene bene spesso di vederla fermarsi nell' utero senza poterla estrarre. Il rattenimento della placenta può dipendere

a dal *ristringimento convulsivo della bocca dell'utero;*
b dalla *grandezza della placenta;*
c dall'*esser rattenuta in un particolar sacco;*
d dagli *attacchi troppo forti* (ved. *Morgagni de sed. & caus. morb.* Epist. 58.); finalmente
e dalla *bocca dell' utero grossa e dura.*

§. 431. Si sospetterà *il ristringimento convulsivo della bocca dell' utero* dalle precedure, o presenti convulsioni, dal parto stato lungo e penoso, e dall' applicazione degli strumenti. In simil caso si procura l' aprimento dell' utero.

a Col salasso, colle fomente alla vulva, e cogli anodini interni. Cessata la contrazione si estrae la placenta (ved. §. 186.)
b Quando l' operazione non riesce, si porta la mano nella vagina, si dilata la bocca dell' utero (§. 311. let. *d*), e alla comparsa di una doglia s' introduce la mano nell' utero, si prende la placenta, e si estrae.
c Se il primo tentativo è infruttuoso, si ripete due, ed anche più volte, finchè sia riuscito, colla cautela di tener sempre soggettato l' utero colla mano posta alla regione del pube.

§. 432. Se colle maniere proposte (§. pr.) non si potesse aprire la bocca dell' utero, allora si abbandona l'impegno alla natura, quando però non vi sia congiunta perdita di sangue; e non convien mai servirsi dei mezzi violenti per portar la mano nell'-utero, i quali sono assai più pericolosi della ritenzione stessa della secondina (ved. *Pasta Considerazione XIII.*) Quando la

la placenta non sorte dall' utero, dopo due, o tre giorni, siccome più volte ho osservato, imputridisce, e diventa marciosa. Per difender l' utero, e le parti genitali dal contatto della sanie, e togliere in gran parte quel puzzo insoffribile che tramanda il corpo della puerpera, si schizzetta nell' utero acqua calda semplice, oppure una decozione di foglie di Malva, di Altea con alcuni grani di Cantora sciolta nello spirito di vino, purchè la donna non soffra dagli odori.

§. 433. La *grandezza della placenta* (§. 430. let. *b*) non esige altra diligenza che quella di prenderla colle dita vicinissimo alla radice del tralcio, ed estrarla con movimenti a destra, e a sinistra.

§. 434. Qualora la secondina è rinchiusa *in un particolar sacco dell' utero* (§. cit. let. *c*), cosa che accade quando la placenta è attaccata fuori del fondo dell' utero, l' Ostetricante

a Assicura l' utero con una mano (§. 431. let. *c*) introduce l' altra all' ordinario nell' utero, va in traccia dell' apertura del sacco, che non riesce malagevole, quando il tralcio non è stato lacerato; e incontrata, la dilata nella stessa guisa, che si fa colla bocca dell' utero, indi prende la placenta, e l' estrae.

§. 435. L' *aderenza della secondina all' utero* (§. 430. let. *d*) esige un pronto soccorso, altrimenti la donna muore di perdita di sangue. Consiste questo nel metter in contrazione l' utero, affinchè la placenta si stacchi naturalmente senza l' ajuto dell' operazione. Ottiensi ciò col coricare la donna in letto, massime se fosse stata lungamente tenuta nella sedia di travaglio, e con sollecitare la bocca dell' utero con un dito, e fare le fregagioni al ventre. Se tali mezzi non bastano, allora si passa all' estrazione della placenta.

a S' introduce la mano nell' utero (§. 288. let. *d*), si portano le dita fra le membrane, e l' utero, lasciando il pollice al di dentro.

b In seguito si ascende lentamente sino al bordo della placenta, e riscontratala in qualche parte distaccata; di là se ne comincia la separazione.

c Dato che fosse internamente abbarbicata all' utero si pigliano colle dita le suddette membrane vicinis-

nissimo al margine succennato, e si tirano verso la radice del tralcio.

d Staccato che egli sia si lasciano le membrane per prendere il margine, e questo si tirerà verso il lato opposto, e sempre rasente alla parte concava della placenta, fino a tanto che è del tutto distaccata.

e Questa maniera di schiantare la secondina dell'utero è di gran lunga più facile e vantaggiosa, che qualunque altra; siccome diffusamente l'abbiamo dimostrato in una particolare Dissertazione l'anno 1772.

§. 436. Allor quando il distaccamento della placenta non è fatto con tutti i debiti riguardi, e cautele, ne può succedere il parziale, o totale rovescio dell'utero. Il primo è quando una parte del fondo dell'utero si trova impegnata nella bocca dell'utero; e si congettura da un dolore acerbo, vivo, e continuo all'utero. L'altro dal veder un corpo rotondo, molle, spugnoso, grondante sangue da una parte, e pendente fuori della vulva. Tanto l'uno, che l'altro caso esigono un pronto soccorso: altrimenti la donna muore prestamente o di perdita di sangue, o di una fatale ed irreparabile cancrena dell'utero. Per rimediare adunque all'utero rovesciato, si principia

a Dal situar la donna in letto orizzontalmente colle natiche alte; e ginocchia piegate ed allargate; indi si esamina se la placenta è ancor abbarbicata all'utero; come una volta trovai affine di distaccarla prima di ogni altra operazione.

b In seguito co' polpostrelli de' due pollici unti di olio, o di altro grasso possi a un lato del tumore; ed anche sul centro si spinge piacevolmente addietro l'utero.

c A misura che cede, e si piega in dentro, si fa uso di tutta la mano, e col dorso delle dita piegate verso la palma, continuasi a spingere in su, ed in dentro.

d Ridotto in questo modo (let. pr.) l'utero s'inviterà a contrarsi con fare le fregagioni al ventre, e solleticare la sua bocca; e a misura che si stringe, si ritira ancor la mano dal seno pudendo.

e Il

c Il particolare rovescio dell' utero richiede anch' egli il pronto riducimento: a tal effetto si porta la mano nella vagina, col dorso delle dita, come nel caso precedente (let. *c*), si riduce quella parte d' utero impegnata nella bocca, indi, contratto che sia l' utero, si tira la mano, e l' operazione sarà terminata.

§. 437. Se la ritenzion della secondina dipende dalla *grossezza della bocca dell' utero* (§. 430. let. *e*), siccome d' ordinario accade ne' parti abortivi, e non vi sia perdita di sangue, allora si praticano i disopra indicati soccorsi (§. 432. let. *a*), e si abbandona l' affare onninamente alla natura. Quando poi vi è congiunto un grande strabocco di sangue, l' Ostetricante farà la pronta estrazione della placenta nella seguente maniera:

a Assicurato l' utero con una mano, come sopra (§. 434. let. 4), introduce un dito dell' altra nella di lui cavità, e con esso scioglie le aderenze della placenta, tira in basso, e l' estrae.

b Se il dito non basta, fa uso delle pinzette del *Leuret* introdotte nell' utero col favore di alcune dita poste nella vagina; con esse prende la placenta, e l' estrae, movendo lo strumento a destra, e a sinistra.

c Quando l' operazione non riesce, tira in basso quanto più può la placenta, la mette a pezzi, e ne estrae i più grossi, affine di lasciar campo al fondo, ed al corpo dell' utero di potersi stringere, per quindi minorare il getto di sangue.

d Non arrestandosi il sangue, mette in pratica le injezioni fredde di acqua pura, oppure mescolata con una discreta dose di aceto; che se queste non giovano, abbandona la donna alla misera sua sorte.

CAPO XXXIX.

Della perdita di sangue dopo il parto.

§. 438. IL sintoma più pericoloso, che accader possa alla donna dopo il parto, è la perdita di sangue dall' utero. Questa dipende da qualche *corpo stra-*

straniero rimasto nell'utero; da *offesa dell'utero*; e dal *non essersi contratto*.

§. 439. Alla prima cagione si rimèdia col procurare l'estrazione del corpo straniero nella maniera divisata (ved. Part. II. Cap. II.), e se fosse un grosso grumo di sangue, che colla sua presenza mantènesse il getto del sangue, si porta egualmente la mano nell'utero, e si estrae. Se la bocca si oppone, si mette a pezzi il grumo con un dito, e l'un dopo l'altro si cavan fuori dall'utero, oppure se ne procura la sortita di essi colle injezioni.

§. 440. Nell'offesa dell'utero, si praticano tutte quelle diligenze, cautele, e rimedj altrove proposti e raccomandati (ved. §. 255.) affine di arrestare il sangue.

§. 441. Nel caso che l'utero non si sia ristretto, il qual accidente si conosce dal trovar il ventre gonfio, e molle, e dal non sentire quel globo, o tumore (ved. §. 185.) fra il bellico, ed il pube, allora si praticano i proposti soccorsi (ved. §. 255. 435. 437. let. d), non che le cose fredde al ventre, alle reni, ed alla vulva, affine d'invitar l'utero a contrarsi, e far cessare il flusso di sangue.

§. 442. Le donne, che hanno sofferto grandi strabocchi di sangue dall'utero nel corso della gravidanza, nel tempo, o dopo il parto, d'ordinario hanno i mestrui copiosi ed abbondanti, che talvolta degenerano in irregolari perdite di sangue. Siffatti accidenti si prevengono col somministrare alla donna que'rimedj e mezzi altrove indicati (ved. §. 202. 255.) e col tenerla lontana dal concubito.

CAPO XL.

Del falso Germe, o Mola.

§. 443. SOtto nome di *Falso Germe*, o *Mola* intendo un vero concepimento, trasformatosi poscia in una massa carnosa, nella quale appena vi si distinguono l'embrione, e la placenta (ved. *Roederer*). Le vergini dunque, e le caste vedove non porranno giam-

giammai generar vere mole; e se a queste accade il cacciar dal seno pudendo qualche corpo, sarà o un grumo di sangue, o altra materia trattenutasi, e formatasi nell' utero.

§. 444. Fu divisa la mola in *legittima*, ed *illegittima*; ma questa divisione, stante la data definizione, è inutile, perchè l'illegittima appartiene alla falsa gravidanza. La mola non è sempre eguale, se ne danno delle rotonde, delle ineguali, delle grande, delle picciole, delle lisce, delle aspre per diverse vescichette qua e là sparse sulla circonferenza, per cui n'è venuto il nome di *Mola vescicolare*. A' favolosi racconti ascriver si debbono quelle storie di mole colle ali, co' piedi, figure di rospo, e di topo ec.

§. 445. Per l'addietro si credeva, che la mola fosse generata dall' imperfetta mescolanza de' due semi; altri dal seme non fecondo e crudo (ved. *Carolus Piso de serosa colluvie* Cap. v.), oppure dal sangue mestruale. In oggi si tiene che sia prodotta dallo straordinario e rapido accrescimento della placenta, che soffoghi il tenero embrione.

§. 446. Allorchè la placenta si sviluppa avanti che l'embrione abbia convertito il bianco umore in porporino sangue (ved. §. 108.) ne verrà la mola vescicolare (ved. §. 444.), perchè quel liquido sottile stagna, e si trattiene nella cellulare della placenta. L' opposto succede se la secondina acquista un maggior volume dopo che il feto ha generato il suo sangue; allora la mola si trova rossa, e fibrosa a guisa di carne.

§. 447. Difficilmente si conosce la presenza della mola nell' utero, stante che le donne soggiacciono agli istessi accidenti ed incomodi, come nella vera gravidanza; si potrà però sospettarla dal ventre gonfio in tutte le sue parti, e dolente al tatto, dalla cervice dell' utero dura e appuntata dal bellico affossato, e da frequenti punture di dolore nell' utero.

§. 448. La mola d' ordinario è sola nell' utero, ma fu veduta ancor congiunta con un vero concepimento (ved. *Chaufepie Hebammen* = *Vegweiser* Cap. XXIX. *Morgagni de sedib. & caus. morb. epist. med.* XLVIII.) In generale la *Mola* sorte dall' utero nel

quarto mese, o poco più tardi, e vi sono state molte donne, che le hanno partorite nel primo, e nel secondo mese. Che la *Mola* possa stanziare nell' utero tutto il tempo della vita della donna, non sembra probabile, e quegli Autori, che dicono d' averle osservate, si saranno forse lasciati ingannare da un polipo, da una escrescenza, o da un tumore benigno dell' utero.

§. 449. Quantunque l' Ostetricante sia certo dell'esistenza della *Mola* nell' utero, ei non dee tentare cosa alcuna per farla sortire, mentre i rimedj registrati dagli Autori, i bagni cioè, i salassi, i purganti, i calibeati o sono inutili, o diventano pericolosi: laonde il miglior consiglio, che io sappia suggerire, si è quello d' abbandonarsi interamente alla natura, mentre questa se ne libererà con minore incomodo. Il parto della *Mola* è accompagnato dagli stessi accidenti dell'aborto (ved. §. 427.), sicchè si debbono praticare gli stessi ajuti, e soccorsi proposti (§. 429.) affinchè la donna possa liberarsi prestamente e bene.

§. 450. Se poi la sortita della *Mola* viene accompagnata da un violentissimo flusso di sangue, e che il temporeggiare fosse pericolosissimo alla donna, allora si fanno le seguenti manualità:

a Con una mano si soggetta l' utero (v. §. 434.), e con due dita dell' altra si allarga la sua bocca.

b S' introduce in seguito un dito nella sua cavità, e con esso si distacca d' ogni intorno la *Mola*, e si estrae col favore delle altre dita, oppure colle mollette del *Levret*.

c Nell' atto dell' estrazione si fanno movimenti a destra, e a sinistra, e si raccomanda alla donna di premere in basso per meglio promovere l' uscita.

C A P O XLI.

Della falsa Gravidanza.

§. 451. Tutto ciò, che può distendere, e far gonfiare l' utero indipendentemente dal vero concepimento, *Falsa Gravidanza* appellasi. I tumori pertanto *scirrosi*; i *polipi*; l' *idropisia acquosa*, o *ventosa*;

tosa; le *Idatidi*; la *Soppressione de' mestrui*, possono simulare una vera gravidanza.

§. 452. Le cagioni della falsa gravidanza sono molte e diverse. Fra le principali annoveransi l'infiammazione dell'utero; i parti difficili; l'applicazione degli strumenti, o della mano: la lue venerea; i fluori bianchi; le perdite di sangue; le passioni d'animo; e finalmente l'abuso della cavata di sangue, de' refrigeranti, e degli astringenti nel puerperio.

§. 453. La falsa gravidanza in generale si conoscerà dall' utero gonfio alto e dolente al tatto; dal gonfiamento maraviglioso del ventre in occasione di gran caldo, di eccessivo freddo, o di passione d'animo, il qual poi torna a diminuire a poco a poco; mutazioni che nulla convengono alla vera gravidanza: dal bellico d'ordinario infossato; dallo sgonfiamento delle mammelle nel quinto, e sesto mese di questa gravidanza, laddove vera essendo la gravidanza non si osservano siffatti cangiamenti.

§. 454. Lo *scirro dell' utero* si sospetterà dai mestrui scarsi, dolenti, o soppressi; dall'appetito prostrato; da un peso e gonfiamento alla regione del pube, che si abbassa, e si alza; se la donna è in piedi, o coricata; dall'evacuazione molesta degli escrementi, e dell' orina; dal coito doloroso; dalla dimagrazione del corpo, ed in fine dalla cervice dura ed ineguale.

§. 455. Il *Polipo* non si conosce se non se dopo che è uscito dell'utero; ed allora si tocca un corpo molle, polposo nella vagina, ed accompagnato tratto tratto da irregolari perdite di sangue, (ved. *Levret de Polypes*; e *les Mémoires de Chirurgie* T. IX.

§. 456. L'*Idropisia* si congettura dal ventre, che inclina or ad un lato, or all'altro secondo le diverse positure della donna; dalle mammelle floscie pendenti e senza umore; dai piedi che gonfiano prima del ventre (ved. *Astruch. de morb. mulier.* Cap. VIII. *Sauvages Nosologia* T. 3.)

§. 457. La *Idatide* si può sospettare dal versare l'utero un periodico getto di sangue, e questo non è poi sempre certo, e costante.

§. 458. *Soppressione dei mestrui*, o sia morbosa, o

sia naturale ha seco i segni della gravidanza: ma l'abito di corpo della donna, l'età, la durezza, il gonfiamento universale del ventre, l'esame della cervice, l'unione de' segni generali (ved. §. 453.) ci faranno conoscere la falsa gravidanza dipendente da questa cagione.

§. 459. Sebbene la cura delle gravidanze false non appartenga all'Ostetricia, la quale indica soltanto i caratteri per non isbagliar nel giudizio, o lasciarsi ingannare dalle scaltre fanciulle, tuttavia penso non essere cosa inutile esporre in succinto que' mezzi più acconci per rimediare alle accennate indisposizioni dell'utero.

§. 460. Allorchè lo *Scirro* non è molto duro, nè affatto privo di senso, avvi probabilità di poterlo curare co' mercuriali, co' calibeati, o cogli antimoniati secondo le diverse cagioni, che l'hanno prodotto. Il confermato non ammette cure, anzi se con un improprio metodo viene assalito, e trattato, si converte in cancro.

§. 461. Il *Polipo* si cura colla estirpazione, o colla legatura, come insegneremo nel Trattato delle Operazioni.

§. 462. Le *Idropisie*, siccome dipendono dal ristringimento della bocca dell'utero, che non lascia gemere l'umore, nè sortir l'aria, si curano co' salassi, co' vapori d'acqua calda, co' semicupj, in una parola con tutte quelle cose che possono rilasciare, ed allentare le fibre della cervice dell'utero. Queste malattie terminano coll'uscita dell'aria, o dell'acqua or in una volta, or a poco a poco, ma sempre con istrepito e dolore.

§. 463. Le *Idatidi* rare volte si curano co' rimedj proposti dagli Autori, sicchè in questo caso io son d'avviso di non fare grand' uso de' mezzi violenti, perchè la natura da se stessa si può liberare. Se l'uscita dell' *Idatide* dall'utero è accompagnata da gravosa perdita di sangue, se ne procura l'estrazione quasi nello stesso modo, che dicemmo della *Mola* (ved. §. 450.)

§. 464. La *Soppressione morbosa de' mestrui*, siccome d'ordinario dipende da tenacità degli umori, torna be-

bene di far uso degli amaricanti aromatici, del salasso, se la soppressione il richiede, dei purganti piacevoli con l'aggiunta di una dramma, o due di tartaro marziale solutivo. Il ferro tiene, a mio avviso, la maggioranza sopra ogni altro rimedio per promovere il mestruo periodo, o sia preparato, secondo vuole il *Lemery*, o sia puro. Quando si tratta di disimpegnare le viscere, lo unisco col rabarbaro; se di rinforzare i vasi, lo agguzzo con egual dose di polve di cannella. La naturale mancanza de' corsi non ammette cura, a riserva del salasso, il quale molto giova per dissipare gli incomodi, e far cedere il doloroso gonfiamento dell' utero.

CAPO XLII.

Della scelta della Nutrice.

§. 465. Allorchè la Puerpera non è in istato, o non vuole allattare la propria prole, conviene servirsi della Nutrice, acciocchè ne intraprenda la cura, ed il governo. Io non mi estenderò ad accennare le qualità morali che ella dee avere, appartenendo ai Genitori di pensare che i loro figli succino in un col latte le migliori virtù sociali, ma bensì a indicare i requisiti fisici di un ottima Nutrice.

§. 466. Si esige pertanto che sia docile, manierosa, e di animo ben fatto, siccome ebbe a dire il Poeta:

. . . . *Non animo, non corpore sordida; honeste*
Se se babeat, durumque hilari fuget ore rigorem.
Saminarth. Prædotroph. Lib. 1.

perchè avrà più amore di vegliare alla cura, e alla salute del bambino.

§. 467. Che sia, se è possibile, di venti a trent'anni, di buon colore, ed abbia i denti stabili, e bianchi, i quali segni indicano un perfetto stato di salute, e perciò genererà un eccellente latte, il quale contribuirà a ristabilire la cagionevol salute del bambino contratta da vizio de' parenti. Le donne brune, e quelle che hanno i capelli neri, o di colore di castagna, diconsi le migliori Nutrici.

§. 468. Quanto più la Nutrice avrà il latte fresco,
 tan-

tanto meglio sarà pel bambino; e desiderabile sarebbe, se si potesse averla di pochi giorni.

§. 469. Le mammelle in un'ottima nutrice non debbono essere troppo grosse, nè troppo picciole. Dalle grandi mammelle il bambino a stenti succia il latte, e dalle minute poppe viene separato in pochissima quantità. Il capezzolo ha da essere prominente, e di mezzana grossezza, perchè con facilità possa essere preso, e compresso dalla bocca del bambino: se poi fosse infossato, converrà per formarne la punta far succiare il latte più volte alla giornata da persona intelligente, oppure far uso di una ventosa. Per impedire che il capezzolo non si raggrinzi, dopo che il bambino ha poppato, si applica un anello fatto di cera vergine in modo che abbracci esattamente il capezzolo; il quale anello previene le fessure, e facilita lo scolo del latte.

§. 470. se i capezzoli della donna che allatta s'infiammassero, e si aprissero in alcuna parte, si medicano le piaguccie colla mucilagine di gomma arabica mescolata colla decozione de' semi freddi, e poi si copre il capezzolo con un cappello di cera vergine.

§. 471. Avviene bene spesso che le mammelle s'indurano, e fansi nodose in diverse parti, perchè il latte si condensa qualche poco nelle glandole; allora si dovrà strofinarla piacevolmente con una mano bagnata di latte, o unta d'olio due, o tre volte al giorno, come altresì far fare alla Nutrice frequenti movimenti col braccio corrispondente alla mammella viziata.

§. 472. Se le mammelle s'infiammassero, si procura di abbattere l'infiammazione col salasso, colla dieta, co' diluenti interni, e colle fomente mollitive esternamente fatte d'erbe, e di fiori. Alcuni fann' uso, tanto in questa, come in qualunque altra simile indisposizione, de' saturnini; ma da essi non ho mai avuto gran vantaggio, come ci si fa credere: ed in più incontri gli ho trovati perniciosi anzi che no, avendomi fatto rinascere le di già quasi sopite infiammazioni. De' perniciosi loro effetti nelle infiammazioni, e nella cura delle piaghe ne ha parlato l'Ill. *Brambilla* (ved. Riflessioni Fisico-Mediche-Rifless. I. Trattat. Chirur. Part. I. Cap. VII.)

§. 473. Il latte, perchè sia atto a nutrire il fanciul-

ciullo, dee essere di color bianco ceruleo, di sapore grato e dolce, che spruzzato nell' occhio non cagioni stimolo, e un poco denso, che stillato sopra uno specchio, o sull' ugna non s' attachi tenacemenre, ne scorra troppo presto. Se non ha tutte queste qualità, il latte non è buono, e molto meno se la Nutrice ha i mestrui.

§. 474. Or resta di esaminare i mezzi, co' quali conservar si debba l' accennata (§. pr.) qualità del latte. In generale la Nutrice dee far uso, se non in tutto, almeno in parte, de' cibi soliti, sebbene grossolani, imperciocchè = *omne, quod contra consuetudinem est* (dirò con *Celso* Lib. I. Cap. 3. p. 27.) *nocet, seu molle, seu durum est*; e quando si vorrà che la villana, fatta

Priami natorum regia nutrix

debba nutrirsi di alto cibo, si procura di accostumarla a poco a poco secondo l' avviso del sovrallodato *Celso* = *nam cum quis mutare aliquid volet, paulatim debet adsuescere*. I cibi debbono essere ben cotti, e condizionati con semplicità; le bevande d' acqua pura fra il giorno, e di vino e acqua al pranzo, ed alla cena. Troppo lungo sarei, se dovessi qui accennare ad una ad una quelle cose che possono giovare, o nuocere alla Nutrice, ma basta dirigerla bene nelle sei cose, dette da' Medici *non naturali*, e l' Ostetricante avrà eseguito il suo dovere.

IL FINE.

Si hæc pro tenuitate mea allata alicui, ut facile prævideo, non adrideant, ut meliora proferre studeat, rogo, quibus ut adsentiar, non laborabo.

Plenciz Tract. de Scarlatin.

IN-

INDICE

GENERALE.

Il numero riferisce a' paragrafi. Le lettere pr. *nell' Opera indicano il paragrafo precedente.*

A

C

D

rar-

G

H

I

K

L

M

N

O

esso

cie

R

S